



**UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO**

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES  
DEPTO. CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA

## **ACTIVIDAD DE TITULACIÓN**

“Conocimientos sobre la alimentación saludable, que presentan los padres - apoderados y los hábitos alimentarios de las familias de los niños y las niñas del segundo nivel de transición, en tres Establecimientos Municipales de la comuna de Chillán”

PARA OPTAR AL TÍTULO DE EDUCADORA DE PÁRVULOS

**Estudiantes Investigadoras:** Cristina Cifuentes Jiménez.  
Josefa Fernández Díaz.  
Claudia Hidd Vera.  
**Docente:** Sra. Carmen Mena Bastías.

Chillán, Enero de 2016

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMATIZACIÓN</b> .....	9
<b>A. Problema</b> .....	10
<b>B. Antecedentes del Problema</b> .....	12
<b>C. Justificación del Estudio</b> .....	16
1.1 Pregunta de Investigación.....	17
1.2 Objetivos del Estudio .....	17
1.3 Categorías .....	18
1.3.1 Conocimiento en alimentación.....	18
1.3.2 Hábitos alimentarios .....	18
1.4 Sub – categorías.....	19
1.4.1 Conocimientos Alimentarios .....	19
1.4.1.1 Sal .....	19
1.4.1.2 Azúcar .....	20
1.4.1.3 Omega 3 .....	21
1.4.1.4 Fibra dietética.....	22
1.4.1.5 Antioxidantes.....	23
1.4.1.6 Calcio .....	23
1.4.1.7 Hidratación .....	24
1.4.1.8 Proteínas.....	24
1.4.1.9 Grasas.....	25
1.4.1.10 Minerales.....	26
1.4.2 Buenos hábitos alimentarios .....	27
1.4.3 Malos hábitos alimentarios .....	27

1.5 Premisas.....	29
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>30</b>
1. La Alimentación .....	31
1.1 Alimentación Saludable .....	31
1.2 Nutrición.....	31
1.3 Malnutrición .....	32
1.4 Dieta .....	33
2. Enfermedades Crónicas No Transmisibles .....	34
2.1 Diabetes Mellitus tipo dos .....	36
2.2 Enfermedades Cardiovasculares .....	37
2.3 Enfermedades Bucales .....	38
3. Salud.....	41
3.1 Concepto de Salud .....	41
3.2 Peso Ideal.....	41
3.3 Obesidad Infantil .....	42
3.4 Desnutrición .....	44
4. Hábitos Alimentarios .....	46
4.1 Buenos Hábitos Alimentarios .....	46
4.2 Malos Hábitos Alimentarios .....	48
5. Recomendaciones Nutricionales para los Adultos .....	49
5.1 La Nueva Guía Alimentaria.....	49
6. Recomendaciones generales para la población Chilena .....	51
7. La Rotulación de los Alimentos .....	52
7.1 Consumo máximo de azúcar .....	53
7.2 Consumo máximo de sal .....	54

7.3 Consumo máximo de grasa .....	54
7.4 Consumo máximo de omega 3 .....	54
7.5 Consumo máximo de fibra dietética .....	54
7.6 Consumo máximo de antioxidantes .....	55
7.7 Consumo máximo de calcio .....	55
7.8 Consumo máximo de agua .....	56
7.9 Consumo máximo de proteínas .....	56
7.10 Consumo máximo de minerales .....	58
8. Aporte Nutricional de los Alimentos .....	59
9. Rol de la Familia en la Alimentación de los niños y las niñas. ....	61
10. La JUNAEB: Otorgando Alimentación a los niños y a las niñas.....	62
10.1 Programa de Alimentación Escolar (PAE) .....	62
11. Políticas Públicas .....	63
11.1 Elige Vivir Sano.....	63
11.2 Quioscos Saludables .....	64
11.3 Cuadernillos para la Reflexión Pedagógica .....	65
11.4 Ley Súper 8 .....	67
11.4.1 Rotulación de los alimentos.....	67
11.5 Ley 20.606 .....	68
11.6 Mapa Nutricional JUNAEB.....	72
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>74</b>
3. Enfoque del Estudio .....	75
3.1 Tipo de Investigación .....	76
3.2 Unidad y sujetos de Estudio .....	77
3.3 Instrumento de Recopilación de Información.....	78

3.4 Estrategia de análisis de Información .....	79
3.4.1 Tabulación de la Información.....	79
<b>CAPÍTULO IV: TABULACIÓN DEL CUESTIONARIO.</b> .....	<b>80</b>
4. Resultados, Interpretación y Discusión .....	81
4.1 Análisis de la información .....	81
4.2 Categorías .....	81
4.2.1 Conocimientos:.....	81
4.2. 2 Hábitos: .....	96
4.2.2.1 Frecuencia:.....	103
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN.</b> .....	<b>145</b>
5. Discusiones.....	146
5.1 Sub-categoría: Conocimientos.....	146
5.2 Sub-categoría: Hábitos .....	147
5.2.1 Sub-categoría: Frecuencia .....	148
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN.</b> .....	<b>151</b>
6. Conclusiones .....	152
6.1 Comentarios del Instrumento .....	154
<b>VII. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>156</b>
<b>VIII. WEBGRAFÍA</b> .....	<b>158</b>
<b>IX. ANEXOS</b> .....	<b>175</b>
<b>9.1 Consentimiento Informado</b> .....	<b>176</b>
9.2 Instrumento.....	178
9.3 Validación del Instrumento.....	185
9.4 Aspectos Éticos .....	186
9.4.1 Confidencialidad .....	186

9.4.2 Consentimiento Informado..... 186

## INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, la población chilena ha experimentado notables cambios en sus hábitos alimentarios, mostrando un aumento considerable en cuanto al consumo de alimentos industrializados, debido principalmente al acelerado ritmo de vida que existe en la actualidad.

Como consecuencia de ello, existe una alta prevalencia de patologías asociadas a una inadecuada alimentación lo que se refleja en altos índices de obesidad infantil, diabetes, hipertensión, trastornos alimentarios, enfermedades cardiovasculares, entre otras.

Existen diversos factores, que inciden en la adquisición de malos hábitos alimentarios. El bajo nivel socioeconómico, que continúa afectando a una parte importante de la población; los medios de comunicación masivos, que incitan negativamente a la sociedad, ofreciendo productos altos en contenido calórico, ricos en azúcar, sodio y grasas, que afectan negativamente a la salud. Y el de mayor incidencia, es el desconocimiento por parte de las familias y/o cuidadores, respecto a los aportes y beneficios que entregan los diversos alimentos disponibles para el consumo diario, los cuales facilitan un óptimo desarrollo y adecuado funcionamiento del organismo.

Con el propósito de contribuir al conocimiento del tema, en la presente investigación se plantearon dos (2) preguntas, para abarcar esta temática, la primera centrada en cómo se manifiestan los conocimientos en relación a la alimentación saludable, por parte de los padres y apoderados, y la segunda en cómo se manifiestan los hábitos alimentarios de las familias y de los niños y las niñas del segundo nivel de Transición II de tres Establecimientos Municipales.

Es por esto que el estudio, tiene como objetivo develar los conocimientos sobre la alimentación saludable, que tienen los padres – apoderados y los hábitos alimentarios que promueven en sus hijos. Para ello, se aplicó un cuestionario en tres establecimientos municipales de la comuna de Chillán, que imparten el

segundo nivel de transición de Educación Parvularia, respondiendo a preguntas y afirmaciones relacionadas con los conocimientos y hábitos alimentarios, además de la frecuencia de consumo de algunos alimentos.

Este trabajo, comprende seis capítulos fundamentales: Capítulo I, que tiene relación con la **Problematización**, que en síntesis expone el origen de esta investigación de acuerdo a una temática contingente en la actualidad.

En el Capítulo II: **Marco Teórico** de la investigación, se encuentra los fundamentos teóricos de los hábitos y conocimientos alimentarios, información de diversas investigaciones y apreciaciones de autores respecto del tema.

Posteriormente, en el Capítulo III, se da a conocer el **Marco Metodológico** utilizado en la investigación. Además, se aborda la metodología utilizada para llevar a cabo la presente exploración, describiendo el instrumento, enfoque del estudio, tipo de investigación y muestra de sujetos que proporcionarán los antecedentes para obtener la información.

El Capítulo IV presentará la **Tabulación del Cuestionario**, que informa sobre los resultados obtenidos y las discusiones desprendidas de ellos, en el Capítulo V se dan a conocer las **Discusiones** y finalmente, en el Capítulo VI, se presentan las **Conclusiones, Proyecciones y Comentarios sobre la Investigación**.



# **CAPÍTULO I: PROBLEMATIZACIÓN**

## **A. Problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), preocupada por el alarmante aumento de las enfermedades crónicas a escala mundial, resolvió con la participación de todos los países, implementar una estrategia para abordar integralmente los problemas vinculados a una inadecuada alimentación y a la falta de actividad física, como causantes primordiales de este aumento de las enfermedades crónicas, considerando los costos económicos y sociales para las naciones integrantes.

La obesidad es un tema preocupante, al igual que otros tipos de enfermedades relacionadas con la alimentación, las que se concentran en poblaciones de alta vulnerabilidad social, razón por la cual, se insta a los gobiernos a establecer estrategias integrales, que aborden estas iniquidades.

En Chile, existe una inclinación significativa hacia la comida rápida. A esto, se suman productos atractivos como galletas, papas fritas envasadas y otros snacks (tanto dulces como salados), que abundan en kioscos. De hecho, según la Encuesta Chile Saludable de 2012, el 40% de la población dice comer regularmente comida chatarra, que definida por el diccionario del doctor estadounidense Joseph Segen (2012) se establece como aquella “baja en nutrientes esenciales y alta en sal (papas fritas), carbohidratos refinados (dulces, bebidas) y grasas saturadas (chocolates, pasteles)”.

En este alto consumo de alimentos, inciden factores como; que un 49% de la población no posee horarios establecidos para comer y un 42% posee el hábito de “picotear” diversos snacks y otros productos entre comidas. Según el estudio de la Universidad de Talca (2006), en promedio las personas dedican treinta minutos a almorzar.

Ni siquiera los universitarios están exentos; ya que según el estudio del Instituto Profesional ENAC (2009), 23% de los estudiantes admiten consumir a la hora del almuerzo comida chatarra, como papas fritas o sopaipillas.

Por lo mencionado anteriormente, es que Chile ocupa uno de los primeros lugares a nivel mundial en los índices de obesidad infantil, y a nivel de América Latina, es uno de los países que presenta los peores índices de esta problemática.

El Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) durante el año 2012, determinó que **por los malos hábitos de alimentación y el sedentarismo de los padres, lo aprendido en la escuela se pierde en el hogar.**

Para revertir esta situación, es relevante dejar de lado las políticas públicas para pasar a establecer definitivamente leyes que regulen estrictamente la composición de alimentos y su publicidad.

De igual manera, es necesario mejorar la oferta de alimentos saludables y prohibir la venta de alimentos no saludables tales como snacks salados y dulces, golosinas, helados, bebidas gaseosas y jugos azucarados, galletas, completos, sopaipillas y papas fritas, entre otros, al interior de las escuelas; regular la publicidad y cumplir con la rotulación de los alimentos “altos en” sal, azúcar, grasas saturadas y calorías.

Asimismo, es fundamental incorporar a la familia en estos temas, los que deben ser tratados en reuniones de padres y apoderados, consejos escolares, actividades extra programáticas y otras instancias que abarquen reuniones masivas, para que los padres y apoderados se hagan cargo de la **alimentación saludable de sus hijos e hijas**, que vean menos televisión, permanezcan menos tiempo frente al computador y que realicen actividad física en forma regular y sistemática.

Teniendo en cuenta esto, es necesario que ellos, se involucren y participen activamente en lo que concierne a la alimentación, con el fin de que los cambios referidos a los hábitos alimentarios, se vean reflejados en su entorno más cercano, así como también en el ámbito escolar.

Sin la incorporación y apoyo de la familia, **la obesidad infantil y mala condición física de los escolares chilenos seguirá aumentando en los próximos años.**

## **B. Antecedentes del Problema**

La historia de la alimentación está estrechamente relacionada con la evolución del hombre.

**Los hábitos alimentarios del ser humano han ido variando a lo largo del tiempo, para poder adaptarse a los cambios que presenta el medio ambiente.**

Un ejemplo de esto, es que en la antigüedad la selección de los alimentos se hacía con el objetivo de satisfacer el hambre, lo que condicionaba la existencia y la obtención de aquellas provisiones.

En un principio, el hombre dependía de la caza para poder alimentarse, de la pesca y de la recolección de vegetales, por lo tanto, se vio obligado a comer aquellos alimentos que tenía más próximos y que eran más fáciles de obtener con las escasas herramientas que poseía. Además, se preocupaba principalmente de obtener suficientes cantidades de alimentos, dado que su mayor interés era la supervivencia.

A lo largo del siglo XX, se han producido **importantes cambios** que han modificado extraordinariamente los **hábitos alimentarios** de la población, **repercutiendo en consecuencia sobre el estado nutricional** (Henufood, 2015).

En el transcurso del siglo, se han producido acontecimientos importantes relacionados con la alimentación. Uno de ellos, fué la revolución en la producción de alimentos, la cual mejoró sustancialmente la calidad de ellos, y fué desencadenada por el desarrollo de la maquinaria agrícola y la selección de especies vegetales y animales más productivas. Otro hecho relevante, fué la instauración de métodos modernos de conservación de alimentos. El primero de ellos, es el propuesto por Nicolás Appert llamado apertización (enlatado de los alimentos para su mayor durabilidad; Delcen, 2010); el segundo suceso trascendental en la evolución de la alimentación, fué la aparición de las diversas legislaciones alimentarias, las cuales comienzan a supervisar con una mayor

eficacia el proceso de elaboración de los alimentos y los demás procesos que esto conlleva (Henufood, 2015).

Otros aspectos de estos cambios, se relacionan con el estilo de vida, sedentarismo, estrés, entre otros, que se han asociado a un incremento de nuevos problemas y enfermedades, como la obesidad, diabetes, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, que en la actualidad son reconocidas como problemas característicos presentes en la sociedad (Henufood, 2015).

Los avances socioeconómicos y tecnológicos durante esta época, en cuanto a la producción de alimentos, agricultura, pesca, ganadería y el almacenamiento de los alimentos, se han masificado, y gracias a estos adelantos, se ha logrado producir una variedad de alimentos que se encuentran al alcance de los hogares, debido al alto nivel de producción y accesibilidad a los estratos socioeconómicos más bajos de la población (Henufood, 2015).

Lentamente, el tipo de fabricación fué variando hasta la actualidad, dado que en los países desarrollados, la oferta de alimentos se diversificó, por lo tanto, se hacía necesario tener conocimientos que pudieran facilitar realizar elecciones saludables. El hombre actual de las sociedades desarrolladas, dispone de muchos más recursos para obtener alimentos sin mucho esfuerzo, centrando su elección en la calidad de éstos, que se determina por las costumbres, tradiciones, creencias y el saber cocinar con estos alimentos (Lago, J; 2011).

Tras los cambios que se han generado por la revolución industrial, los horarios de traslados al trabajo y las horas de descanso cambiaron debido a las extensas jornadas laborales. Debido a esto, los tiempos para cada empleado se restringieron al momento de satisfacer sus necesidades alimentarias, lo que permitió el desarrollo de nuevos servicios y propuestas que estuvieran al alcance de las personas, como lo es el mercado de la comida rápida y preparada (Lago, J; 2011).

El término comida chatarra o fast food, lo establece Michael Jacobson, director del Centro para la Ciencia en el interés público en el año 1972, haciendo alusión a

“aquellos alimentos que no aportan nutrientes, pero sí muchas calorías, exceso de sal, azúcar y grasas para el organismo, es decir, aquellos que no poseen un valor nutricional” (Lago, J; 2011).

La comida chatarra es más atrayente pues son: alimentos sabrosos, con una publicidad cautivante, adictivos y con un bajo costo de adquisición. Además, su preparación es fácil y rápida, lo cual se adapta al modo de vivir de las sociedades modernas (Vivir Salud, 2015).

En Chile, tras conocerse los resultados del análisis efectuado por el MINSAL (2014) en los niños y las niñas menores de seis años, arrojó que un 33,73% de los menores presenta malnutrición por exceso. De esa totalidad, un 23,5% posee sobrepeso/riesgo de obesidad y el 10,23% presenta obesidad.

Las consecuencias de este aumento de peso provocan enfermedades graves para la salud como por ejemplo colesterol alto, enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina, diabetes, envejecimiento prematuro, entre otras, las cuales deterioran la calidad y esperanza de vida de las personas (Lago, J; 2011).

Asimismo, el 17% de los escolares de primero básico en Chile son obesos. Muchos de estos niños, padecen algunas de las enfermedades mencionadas anteriormente.

Estas cifras son alarmantes, por lo que se ha intentado implementar estrategias que logren disminuir estos porcentajes en el país, dado que los **índices de obesidad infantil han ido en aumento** y no se observan cambios que logren revertir esta situación. Dentro de las posibles causas de este fenómeno, la más importante, es la falta de políticas y Leyes de Estado claras, firmes, coordinadas y dirigidas hacia la disminución de los índices de esta patología, tal como años atrás se implementó la política para afrontar la desnutrición en Chile.

Dentro de las principales acciones necesarias para afrontar esta problemática, se encuentra mejorar los hábitos alimentarios, objetivo que se debe abordar involucrando a los diversos actores de la sociedad, educando a las familias en

cuanto a sus normas de crianza, a las instituciones de educación y salud para mejorar los niveles de educación en nutrición de la población, legislando y regulando el comportamiento de la industria alimentaria y sus prácticas publicitarias. De allí, surge el interés para que la regulación comience a aplicarse oportunamente.

Sin duda, otra gran estrategia es la educación, área en la que si bien, la sociedad tiene un rol fundamental, los padres y familiares del círculo cercano de los niños y las niñas son los que tienen la mayor responsabilidad. Por lo tanto, para ayudar a los menores a tener una salud óptima y una alimentación saludable, es necesario reformular los hábitos de todas las personas que viven dentro del hogar, principalmente de los padres. Es por esto, que es imprescindible que sean ellos quienes comprendan las ventajas que tiene adquirir un estilo de vida saludable para así beneficiar su vida y la de los integrantes del hogar.

### **C. Justificación del Estudio**

Una alimentación saludable es la base para una adecuada calidad de vida y salud. El desarrollo de una dieta sana permite un equilibrado crecimiento y desarrollo en los niños y las niñas, un mejor rendimiento en la etapa escolar y una forma de prevenir enfermedades crónicas de origen nutricional.

Para que la alimentación que reciba una persona sea identificada como “saludable y sana”, ésta debe ser suficiente, completa, adecuada y equilibrada a las necesidades nutritivas de cada persona. La OMS (2012) establece que una dieta saludable es uno de los principales factores de promoción y mantenimiento de un buen estado de salud durante el ciclo vital.

Existen estudios del MINSAL (2014), que avalan los niveles de mal nutrición por exceso en los niños y niñas menores de 6 años. Es por esto que es importante buscar estrategias que orienten a las familias, dado que las principales consecuencias de no adquirir hábitos alimentarios adecuados se asocian a problemas de salud.

Esperamos, que por medio de la investigación que se realizará, se logre aportar información a intervenciones futuras para poder revertir esta situación, realizando cambios estructurales teniendo como base la educación, para modificar urgentemente los conocimientos y hábitos alimentarios de los niños y las niñas, partiendo de la Educación Parvularia, que les permitan desarrollarse a lo largo de su vida sin grandes problemas, con la orientación y guía de sus familias.

**El propósito de este trabajo es investigar los conocimientos de los padres y apoderados y los hábitos alimentarios de los niños y las niñas de los establecimientos municipales de la comuna de Chillán, en relación a la alimentación saludable.**

**Tener información de los conocimientos que poseen las familias sobre ésta temática, permitirá mejorar la alimentación de los niños y niñas de Chile.**



## 1.1 Pregunta de Investigación

De acuerdo a la información mencionada anteriormente, la pregunta de investigación se centra en:

- ¿Cómo se manifiestan los conocimientos en relación a la alimentación saludable, por parte de los padres y apoderados del segundo nivel de Transición de tres Establecimientos Municipales?
- ¿Cómo se manifiestan los hábitos alimentarios de las familias y de los niños y las niñas del segundo nivel de Transición II de tres Establecimientos Municipales?

## 1.2 Objetivos del Estudio

### **a) Objetivo General:**

Develar los conocimientos sobre la alimentación saludable, que tienen los padres - apoderados, y los hábitos alimentarios que promueven en sus hijos, estudiantes del segundo nivel de transición en tres Establecimientos Municipales de la comuna de Chillán.

### **b) Objetivo Específico:**

- Analizar los conocimientos que poseen los padres - apoderados en relación a la alimentación saludable de sus hijos, estudiantes del segundo nivel de transición, en tres establecimientos municipales de la comuna de Chillán.
- Identificar los hábitos alimentarios de las familias y los niños - niñas en torno a la alimentación saludable, del segundo nivel de Transición, en tres establecimientos municipales de la comuna de Chillán.

### 1.3 Categorías

Las categorías de la investigación son:

#### 1.3.1 Conocimiento en alimentación

El conocimiento sobre alimentación se entiende como el que se alcanza en el transcurso de la vida mediante una buena recolección de datos e información, que ayudará a mantener la salud y prevenir enfermedades.

#### 1.3.2 Hábitos alimentarios

Se pueden definir como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación. Además, se entiende como la elección correcta de alimentos que contribuyen a tener un buen estado de salud.

## 1.4 Sub – categorías

### 1.4.1 Conocimientos Alimentarios

#### 1.4.1.1 Sal

La sal es una sustancia blanca, cristalina, muy soluble en el agua, que abunda en la naturaleza en forma de grandes masas sólidas o disuelta en el agua del mar y en algunas lagunas y manantiales.

Se emplea como condimento, para conservar y preparar alimentos, para la obtención del sodio y sus compuestos. Generalmente, se presenta en polvo de cristales pequeños. Además, la sal proporciona a los alimentos uno de los sabores básicos, el salado, pudiéndolo percibir debido a que en la lengua poseemos receptores específicos para su detección.

La mayor parte del sodio que consumimos deriva de los alimentos procesados industrialmente, aunque gran parte de los alimentos naturales presentan un contenido alto y moderado de este mineral. El 70% de la sal que se consume diariamente ya se encuentra incluida en los alimentos industrializados más comunes, como panes, embutidos, enlatados, congelados, quesos, caldos, sopas y envasados en general, porque se incorpora durante el mismo proceso de elaboración.

Entre los alimentos que poseen gran cantidad de sodio, se encuentran:

- Aperitivos salados: papas chips, galletas saladas y palomitas de maíz.
- Frutos secos: almendras saladas, avellanas saladas y pistachos salados.
- Productos en lata: atún, sardinas, tomate (en conserva) y maíz.
- Embutidos: butifarra, chorizo, jamón cocido, jamón serrano, mortadela, paté, salame y salchichas.

- Leche y derivados: mantequilla, queso de cabra, queso cheddar y margarina.

#### 1.4.1.2 Azúcar

El azúcar es una sustancia cristalina, generalmente blanca, muy soluble en agua y de sabor muy dulce, que se encuentra en el jugo de muchas plantas y se extrae especialmente de la caña dulce y de la remolacha. Se emplea en alimentación como endulzante nutritivo y generalmente se presenta en polvo de cristales pequeños.

Otra definición de azúcar, establece que es un cuerpo de características sólidas que es blanco y se encuentra cristalizado. Este tipo de sustancia forma parte de los hidratos de carbono, es soluble en agua y se caracteriza por su sabor dulce.

Los azúcares simples se conocen como "monosacáridos", y es un carbohidrato que se encuentra dentro de variados alimentos, según el sitio web Elements Database (2014). Los azúcares simples, se digieren rápidamente por el cuerpo, ya que normalmente hay menos nutrientes para que se descompongan y se pueden encontrar tanto en alimentos naturales como procesados. Estos tipos de azúcares son: glucosa, fructosa y lactosa. El exceso de azúcar en la sangre significa que se necesita más insulina para equilibrar el funcionamiento del organismo, que con el tiempo, dará lugar a un aumento de grasa corporal.

Dentro de los alimentos ricos en azúcar, se encuentran:

- Frutas: contienen fructosa. Las conservas de frutas también contienen azúcares simples, pero a menudo se concentran en un jarabe dulce que reduce el contenido nutricional de la fruta.
- Alimentos chatarras: la comida chatarra como pasteles, galletas, dulces y helados contienen azúcar.
- Productos lácteos: contienen lactosa. Se utiliza como fuente de energía por el cuerpo, y necesita descomponerse antes de ser utilizada.

- Miel: es un producto de las abejas, y es a menudo considerada como un edulcorante saludable en comparación al azúcar. Contiene vitaminas y minerales.

#### 1.4.1.3 Omega 3

Los ácidos grasos omega-3 son ácidos grasos esenciales poliinsaturados, que el organismo humano no los puede fabricar a partir de otras sustancias. Estos se encuentran en alta proporción en los tejidos de ciertos pescados, y en algunas fuentes vegetales.

Otra definición establece que los ácidos grasos omega-3 son un tipo de grasa poliinsaturada (como los omega-6), considerados esenciales porque el cuerpo no puede producirlos. Por lo tanto, deben incorporarse a través de los alimentos, tales como el pescado, los frutos secos y los aceites vegetales como el aceite de canola y de girasol.

Los alimentos que contienen omega-3 son:

- Pescados azules y mariscos: sardinas, anchoas, salmón, bacalao y el arenque. Y los mariscos como langostas, cangrejos y langostinos.
- Aceites vegetales: aceite de lino o linaza, canola, nuez, soja, germen de trigo y de avellana.
- Semillas: chía, linaza y semillas de salvia.
- Frutos secos: nueces, almendras, avellanas y castañas.
- Otros alimentos: espinaca, brócoli, perejil, calabaza, coliflor, pepino y la yema del huevo.

#### 1.4.1.4 Fibra dietética

La American Association of Cereal Chemist (2001) define:

“La fibra dietética es la parte comestible de las plantas que son resistentes a la digestión y absorción en el intestino delgado, con fermentación completa o parcial en el intestino grueso. Las fibras dietéticas promueven efectos beneficiosos, fisiológicos como el laxante, y /o disminuye el azúcar en la sangre”.

Para Rojas, H. (2014), la fibra dietética es un material complejo proveniente del mundo vegetal, resistente a la digestión por las enzimas del sistema gastrointestinal del hombre.

Entre los alimentos con alto contenido de fibra dietética, se encuentran los siguientes:

- Verduras: lechuga, acelga, zanahorias, espinaca, espárragos, remolacha, champiñones, zapallo, papas, brócoli y alcachofas.
- Frutas: manzanas, plátanos, peras, mandarinas, ciruelas e higos.
- Frutos secos: nueces, girasol, almendras y pistachos.
- Legumbres: lentejas, porotos, arvejas, habas y garbanzos.
- Cereales: avena, panes integrales, arroz integral, palomitas de maíz, cereales ricos en fibra, como salvado y pastas de trigo integral.

#### 1.4.1.5 Antioxidantes

Los antioxidantes son sustancias que están presentes en los alimentos que permiten retardar/evitar la oxidación dentro de las funciones fisiológicas normales del organismo humano.

Los alimentos ricos en antioxidantes son:

- Frutas: frambuesas, frutillas, kiwis, arándanos, moras, manzanas, mangos, uvas, naranjas, duraznos, papayas y cerezas.
- Frutos secos: semillas de uvas y chías.
- Verduras: ajo, pimientos, ajíes, zanahorias, tomates, cebolla morada, porotos verdes y alcachofas.
- Cereales: germen de trigo, levadura de cerveza, cacao.
- Otros alimentos: vino tinto y té verde.

#### 1.4.1.6 Calcio

El calcio es el mineral más abundante en el cuerpo. El 99% de él se encuentra en los huesos, pero también interviene en funciones importantes del organismo; participa en el funcionamiento de los músculos, regula el tránsito de nutrientes a nivel de la membrana celular; y finalmente es necesario para que se pueda producir una correcta coagulación sanguínea.

El cuerpo no es capaz de producir por sí mismo el calcio que necesita, sólo se puede obtener a través de los alimentos o a través de suplementos. La falta de calcio produce debilitamiento en los huesos o un crecimiento inadecuado de ellos.

Los alimentos altos en calcio son:

- Lácteos y sus derivados.
- Pescados: sardinas, anchoas, salmón y corvina.

- Verduras: espinaca, cebolla, berros, acelga y brócoli.
- Legumbres: lentejas, garbanzos y porotos.
- Frutos secos: nueces, avellanas y pistachos.
- Otros alimentos como el huevo.

#### 1.4.1.7 Hidratación

La hidratación es el consumo suficiente de agua para mantener el grado de humedad normal en los tejidos del cuerpo. El agua juega muchos papeles importantes en nuestro organismo. Es el componente mayoritario de las células del cuerpo (excepto en el caso de la células grasas) protege y es el lubricante para el cerebro y las articulaciones. El agua transporta los nutrientes a las células del cuerpo y se encarga de retirar de las mismas los residuos o sustancias de deshechos. También, ayuda a regular la temperatura corporal mediante la redistribución del calor desde tejidos activos hasta la piel, y mediante el enfriamiento del cuerpo a través del sudor.

La hidratación también sirve para otros aspectos del organismo, como por ejemplo, la digestión. En este caso, el agua funciona como un medio adecuado para la disolución y procesamiento de la comida ingerida.

Los alimentos ricos en agua son:

- Frutas: sandía, pepino, melón, manzana, papaya, mora y pomelo.
- Verduras: espinaca, lechuga, tomate y pimentón.
- Otros alimentos: carnes y pescados.

#### 1.4.1.8 Proteínas

La nutricionista Marcela Licata, define a las proteínas como macromoléculas que contienen carbono, hidrogeno, oxígeno y nitrógeno. Constituyen el principal nutriente para la formación de los músculos del cuerpo.



La Revista Demedicina (2014) declara que las proteínas son grandes moléculas que están conformadas por varios aminoácidos. Cumplen una función esencial en nuestro organismo, pues están implicadas en todos los procesos biológicos que ocurren en el cuerpo humano.

De los alimentos que entregan una alta cantidad de proteínas, se encuentran:

- Origen animal: pollo, pavo, pescado, huevo y carnes rojas, lácteos.
- Otros alimentos: frutos secos, champiñones, legumbres y cereales.

#### 1.4.1.9 Grasas

El INTA, en la Guía de alimentación saludable y necesidades nutricionales del adulto, define a las grasas o lípidos como sustancias nutritivas fundamentales para la vida, por lo cual deben formar parte de nuestra dieta, en pequeñas porciones.

- Ácidos grasos saturados: están presentes en alimentos de origen animal.
- Ácidos grasos trans: son grasas que se forman al procesar aceites vegetales mediante hidrogenación para aumentar su vida útil y modificar su consistencia de líquida a sólida.

El Plan cuídate, del Gobierno de España, define las grasas como compuestos orgánicos formados por carbono, hidrogeno y oxígeno. Su función principal es proporcionar energía, aportando nueve kilocalorías por gramo consumido.

Los ácidos grasos se clasifican en función de la presencia de dobles enlaces en sus moléculas, dando lugar a distintos tipos de grasas:

- Grasas saturadas (no presentan dobles enlaces): aumentan los niveles de colesterol malo (LDL), siendo uno de los principales factores de riesgo para enfermedades del corazón.
- Grasas insaturadas (presentan dobles enlaces): se trata de grasas líquidas a temperatura ambiente.
- Grasas trans: grasas insaturadas, que se forman en el procesado industrial de algunos alimentos (hidrogenación), durante el cual cambian su

configuración y pasan de ser grasas insaturadas a grasas saturadas, convirtiéndose en grasas sólidas.

Los alimentos ricos en grasas son:

- Frutos secos: piñones, nueces, avellanas y semillas de sésamo.
- Otros alimentos: mantequilla, margarina, salame, longaniza, aceitunas, salmón, palta y huevo.

#### 1.4.1.10 Minerales

La Guía de Alimentación y Salud (2015), define los minerales como componentes inorgánicos que se encuentran en la naturaleza, sin ser parte de los seres vivos y que desempeñan un papel importante en los organismos vivos, pues ayudan en la formación de tejidos, en la síntesis de hormonas y en las reacciones químicas en las que intervienen las enzimas (moléculas del cuerpo).

Los minerales se clasifican según la cantidad requerida por el cuerpo:

- Macroelementos: el organismo los necesita en una mayor cantidad y se miden en gramos.
- Microelementos: se necesitan en menor cantidad y se miden en miligramos (milésimas de gramo).
- Oligoelementos: se precisan en pequeñas cantidades y se miden en microgramos (millonésimas de gramo).

Los minerales se dividen en tres grandes grupo, donde se agrupan los siguientes componentes:

- ✓ Macroelementos: sodio, potasio, calcio, fósforo, magnesio, cloro y azufre.
- ✓ Microelementos: hierro, flúor, yodo, manganeso, cobalto, cobre y zinc.
- ✓ Oligoelementos: silicio, níquel, cromo, molibdeno y selenio.

Entre aquellos alimentos que aportan una gran cantidad de nutrientes, se encuentran:

- Verduras: espinaca, zapallos, espárragos y cebollas.
- Otros alimentos: lácteos, trigo, frutos secos, legumbres, pescados y mariscos.

#### 1.4.2 Buenos hábitos alimentarios

La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria en el año 2004 editó la Guía de Alimentación Saludable y definió los buenos hábitos alimentarios como aquellos que previenen diversas enfermedades y promueven la salud en la población. Además, expone que una variada alimentación es importante, pues no existe un alimento que contenga todos los nutrientes esenciales que requiere el organismo.

Es así, como cada alimento contribuye a la nutrición de una manera específica, donde cada nutriente tiene funciones particulares en el desarrollo del cuerpo y funcionamiento del organismo. Es por esto, que para tener una buena salud, el organismo necesita de todos ellos, pero en cantidades adecuadas.

#### 1.4.3 Malos hábitos alimentarios

La Revista Salud Magazine (2015), establece que la conducta alimentaria se adquiere de forma paulatina desde la infancia hasta la adolescencia, siendo el entorno familiar y escolar de gran importancia a la hora de educar a los niños y a las niñas en cuanto a la alimentación, porque es necesario darles a conocer que el organismo necesita consumir todo tipo de alimentos.

Hoy en día, debido a los factores culturales, el ambiente en el que vivimos, la influencia de los grupos de amigos, los mensajes procedentes de los medios de comunicación y el entorno social general, es habitual que las personas cometan **errores en su conducta alimentaria.**

Es por esto, que existen diversos hábitos alimentarios que influyen negativamente en el desarrollo del ser humano.

Algunos de ellos son los siguientes:

- Iniciar el día, saltándose el desayuno.
- Comer de forma rápida, sin masticar los alimentos.
- Picar entre comidas.
- Saltarse las comidas.
- Comer excesivamente alimentos con alto contenido en azúcar y grasas.
- Consumir bebidas alcohólicas.
- No consumir agua.
- Comer de pie.
- Comer al mismo tiempo que se realiza otra acción.
- Comer a deshoras.

## 1.5 Premisas

- Los padres y apoderados tienen conocimientos sobre la alimentación saludable.
- Los padres y apoderados promueven una alimentación saludable para sus hijos.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## 1. La Alimentación

La alimentación, es la forma de proporcionar o suministrar al organismo los alimentos indispensables para mantener una adecuada la salud. Esto incluye la selección, preparación y absorción de los alimentos. Además, es un acto o suceso voluntario, consciente y educable que se aprende a lo largo de la vida.

Por lo tanto, depende de las necesidades de cada individuo, disponibilidad de ciertos alimentos, religión, cultura, situación económica y/o social, entre otros.

### 1.1 Alimentación Saludable

Significa consumir todo tipo de alimentos en porciones moderadas y equilibradas, procurando que aporten nutrientes esenciales para reforzar el sistema inmunológico, con el fin de fortalecer la salud y aumentar la productividad de las actividades que se realizan a diario.

También, se relaciona con disminuir el consumo de sal, azúcares, grasas y frituras, incrementar la ingesta de frutas y verduras, alcanzando las cinco porciones al día, y aumentando el consumo de pescados. Además, es necesario tener una adecuada hidratación que provenga principalmente del agua (Elige vivir sano, 2015)

### 1.2 Nutrición

La nutrición, es la utilización de los alimentos de parte del organismo, para poder llevar a cabo todas las funciones vitales (energéticas, metabólicas y reparadoras). Es un acto involuntario, inconsciente y no educable, que tiene la finalidad de facilitar el crecimiento y desarrollo adecuado, evitar carencias nutricionales y prevenir enfermedades relacionadas con la dieta. Por lo tanto, una nutrición adecuada necesita de una correcta alimentación.

Es por esto, que la alimentación se considera adecuada y saludable cuando es:

- Suficiente para cubrir las exigencias y mantener el equilibrio del organismo.
- Completa y variada en su composición, considerando ciertas cantidades y proporciones, según la edad y etapas de desarrollo de cada individuo.
- Adecuada a las diferentes finalidades del organismo, puesto que ayuda a conservar la salud, disminuye enfermedades, asegura el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas.
- Adaptada al gasto de cada persona.

### 1.3 Malnutrición

La Organización de las Naciones Unidas para La Alimentación y La Agricultura (FAO, 2014) precisa que la malnutrición es una condición fisiológica anormal, causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de macronutrientes, que aportan hidratos de carbonos, proteínas y grasas (energía alimentaria), los cuales son esenciales para el crecimiento, desarrollo físico y cognitivo de las personas.

Se puede presentar de diversas formas. Una de ellas, es la subalimentación y desnutrición, que aluden a una insuficiente ingesta de alimentos, necesarios para satisfacer las necesidades alimentarias de cada individuo. Otra, es la deficiencia de micronutrientes, que se manifiesta como una falta de uno o más vitaminas y minerales esenciales. Así mismo, se encuentra la sobre nutrición y la obesidad, que es una acumulación anormal o excesiva de grasa, perjudicial para la salud.

Los efectos de la malnutrición, afectan diversos ámbitos de la vida de la población. Entre ellos, se encuentra el desarrollo social, económico, la productividad y el bienestar general. Además de las complicaciones en la salud, pues generalmente son personas con defensas bajas, que se enferman con mayor facilidad y frecuencia, lo que conlleva que la recuperación sea más lenta o no se concrete.

Los niños y las niñas, son particularmente los más perjudicados, pues son más vulnerables ante enfermedades infecciosas y graves. Al mismo tiempo, presentan



trastornos físicos y cognitivos, impidiéndoles alcanzar su pleno potencial en las diversas áreas de desarrollo y disminuyendo sus futuras oportunidades, en todos los ámbitos de la vida.

De los factores de riesgo presentes para estas patologías, se encuentran las transformaciones económicas y los cambios de estilo de vida de la población, favoreciendo un sistema alimentario cada vez más industrializado. Debido a esto, la FAO recomienda que se implanten sistemas alimentarios, centrados en las personas más vulnerables de los países, en conjunto con una salud pública preocupada de abordar estas temáticas.

#### 1.4 Dieta

Es la combinación de alimentos que se consumen habitualmente y que en determinadas circunstancias, realizan las personas sanas, enfermas o convalecientes en el proceso de comer y beber.

Definimos dietas adecuadas, equilibradas o saludables, como aquellas que contienen la energía y todos los nutrientes en cantidad y calidad suficientes para mantener la salud (Portal de Salud de Madrid, 2015)

## 2. Enfermedades Crónicas No Transmisibles

El fenómeno de transición epidemiológica observado durante las últimas décadas, ha implicado un aumento sostenido de las enfermedades no transmisibles (ENT), catalogadas por la OMS como una pandemia. Como consecuencia de aquello, se estima que las enfermedades cardiovasculares, los cánceres, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, son responsables de treinta y cinco millones de muertes cada año, lo que representa un 60% del total de muertes en el mundo (Reporte de vigilancia de Enfermedades No Transmisibles MINSAL, 2011).

La OMS, acuñó el término ENT, para hacer alusión a aquellas enfermedades de larga duración, lenta progresión, que no se alivian espontáneamente y que rara vez logran una curación total (MINSAL, 2015).

Dentro del grupo de ENT, encontramos las enfermedades cardiovasculares (ECV), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, patologías prevenibles relacionadas a estilos de vida no saludables, como el tabaquismo, alimentación no equilibrada, inactividad física y consumo excesivo de alcohol.

El origen de las ENT es multifactorial, asociándolas tanto a factores ambientales, genéticos, demográficos, socioeconómicos y culturales. Especial mención, merece el factor de riesgo que tienen en común ser dependiente de los estilos de vida, y por lo tanto, potencialmente modificables, así como estar involucrados en la aparición de las ENT de mayor morbilidad. Así, más del 80% de las enfermedades cardíacas isquémicas, accidentes cerebrovasculares y diabetes, podrían ser prevenidos a través de la modificación de los factores de riesgo que les son comunes como el tabaquismo, la alimentación no saludable, la inactividad física y el consumo elevado de alcohol (Reporte de vigilancia de Enfermedades No Transmisibles MINSAL, 2011).

Siguiendo la tendencia mundial, Chile ha experimentado un aumento de la morbimortalidad (cifra de muerte por una enfermedad específica, UNICEF 2015) por ENT, tanto crónicas como agudas. Esto, se confirma a través de los resultados

de la Encuesta Nacional de Salud (2009-2010), desarrollada por el MINSAL, que muestra la prevalencia de una serie de enfermedades junto a sus factores de riesgo. Destaca el predominio de estilos de vida poco saludables, con un elevado consumo de tabaco (40,6%), sedentarismo (88,6%) y exceso de peso (64,5%), entre otros (Reporte de vigilancia de Enfermedades No Transmisibles MINSAL, 2011).

Esta situación de salud implica el desarrollo de políticas y herramientas que permitan conocer de mejor manera el estado de salud de la población chilena. Es por esto, que a contar del año 2006, el MINSAL encargó al Departamento de Epidemiología de la División de Planificación Sanitaria, crear una área de vigilancia de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo dentro de su unidad de estudios, con el objetivo de fortalecer el desarrollo de esta temática y así contribuir a mejorar el nivel de salud y la calidad de vida de los chilenos, a través de la entrega de información para la planificación y evaluación de políticas de prevención y control de ENT, junto a sus factores de riesgo (Reporte de vigilancia de Enfermedades No Transmisibles MINSAL, 2011).

Para iniciar el sistema de vigilancia se han priorizado los siguientes problemas de salud: infarto agudo al miocardio, diabetes mellitus dos, accidente cerebrovascular, cáncer de mama, cáncer cérvico-uterino, intoxicaciones agudas por plaguicidas y accidentes de tránsito (Sistema de Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles MINSAL, 2012).

En Chile, las estadísticas de las ENT llegan a un 27.1% de las muertes durante el año 2011 (MINSAL, 2013).

## 2.1 Diabetes Mellitus tipo dos

La diabetes mellitus, es una afección crónica que se presenta cuando el páncreas no produce insulina (azúcar) o cuando el organismo no es capaz de emplear eficazmente la insulina producida. Esto, provoca hiperglicemia (exceso de azúcar en la sangre), que daña considerablemente numerosos sistemas del organismo, especialmente el sistema vascular y el sistema nervioso (Asociación de Diabéticos de Chile, 2015).

Existen dos tipos de diabetes: tipo uno, cuando las personas requieren de insulina para sobrevivir, debido a que ellos no la producen. Y el tipo dos, donde no se necesita la insulina para vivir, pero el organismo la produce y no es capaz de emplearla eficazmente (Asociación de Diabéticos de Chile, 2015).

El MINSAL, define la diabetes mellitus tipo dos como un desorden metabólico crónico, caracterizado por niveles persistentemente y elevados de glucosa en la sangre, como consecuencia de una alteración en la secreción y/o acción de la insulina.

Esta enfermedad se identifica por la resistencia insulínica, la cual es habitualmente acompañada por un déficit relativo de insulina (MINSAL, 2015).

Para la OMS (2015), la diabetes tipo dos o también llamada, no insulino dependiente, se debe a la utilización ineficaz de la insulina por parte del organismo. Este tipo se presenta en el 90% de los casos mundiales y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física.

Hasta hace poco, este tipo de diabetes sólo se observaba en adultos, pero en la actualidad también se está manifestando en los niños y las niñas, debido a la epidemia de la obesidad que se presenta en la población (Programa de Educación para personas con diabetes tipo dos, 2015).

Según datos de la OMS, hay más de trescientos cuarenta y siete millones de personas con diabetes. Se calcula que en el año 2012 fallecieron uno coma cinco

millones de personas como consecuencia del exceso de azúcar en la sangre, y se proyecta que en el año 2030, esta enfermedad será la séptima causa de mortalidad en el mundo (OMS, 2014).

Con el tiempo, la diabetes puede dañar el corazón y los vasos sanguíneos, aumentando el riesgo de cardiopatía y accidente vascular cerebral (AVC). Además, puede afectar los ojos, causando ceguera; dañar los riñones, produciendo insuficiencia renal, e incrementar el riesgo de úlceras en los pies.

Una dieta saludable acompañada de una actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y el no consumo de tabaco, pueden prevenir y/o retrasar la diabetes tipo dos.

## 2.2 Enfermedades Cardiovasculares

El INTA, declara en la Guía de Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares (2015) que la aterosclerosis, el infarto al corazón y las enfermedades cerebrovasculares, afectan al corazón y los vasos sanguíneos.

Estas enfermedades producen discapacidad y muertes prematuras, afectando a aquellas personas que realizan diversas actividades a diario.

Existen factores de riesgo, que facilitan la presencia de este tipo de enfermedades, tales como la edad, sexo, tabaquismo, alcohol, diabetes, hipercolesterolemia, hipertensión o presión alta, obesidad, sedentarismo y herencia genética. Debido a esto, es necesario que la prevención de estas enfermedades, comience en la etapa de la niñez, con la adquisición de hábitos saludables, en cuanto a la alimentación y una actividad física regular.

Según el MINSAL, en Chile las ECV, constituyen la primera causa de muerte, con un 30% del total de los fallecidos y es la tercera causa de invalidez (Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, 2015).

Para la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (2015), los trastornos al corazón y a los vasos sanguíneos, causan enfermedades

cardiovasculares, y en este grupo se incluye la cardiopatía coronaria (ataques al corazón), enfermedad cerebrovascular (accidente cerebrovascular), hipertensión arteriopatía periférica, cardiopatía reumática, cardiopatía congénita e insuficiencia cardíaca.

Lamentablemente, las enfermedades cardiovasculares no presentan síntomas, y se manifiestan a través de un infarto al corazón o al cerebro. Es por esto, que la OMS asegura que podrían evitarse las muertes prematuras con un simple tratamiento que incluye una dieta saludable, rica en frutas y verduras, disminuyendo las grasas saturadas, el sodio, el consumo de alcohol y tabaco, además de realizar actividad física constante. Estas mejoras en los hábitos de vida, podrían disminuir en un 50% las posibilidades de sufrir problemas cardiovasculares.

### 2.3 Enfermedades Bucales

Para el MINSAL es una prioridad la salud bucal, tanto por la prevalencia y severidad de las enfermedades bucales como por el déficit de conocimiento de la población frente a estas patologías, que afectan la salud en general y la calidad de vida de las personas. Es por esto, que las políticas de salud están orientadas a la prevención y promoción de la salud bucal, con un énfasis en la población más vulnerable (MINSAL, 2015).

El Departamento de Salud Bucal, tiene como visión que la población goce y valore una salud bucal que le permita mejorar su calidad de vida, con la participación activa de toda la sociedad. Su misión, es integrarla con eficacia, equidad y solidaridad en las políticas y estrategias de salud del país, con énfasis en la promoción y en la prevención (MINSAL, 2015).

Las patologías orales de mayor prevalencia en nuestro país, son las caries dentales, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dentomaxilares (ADM).

La carie dental, es considerada una enfermedad crónica compleja y multifactorial. Esta enfermedad se manifiesta con lesiones cariosas en los dientes, las que son reversibles antes de que se produzca la cavitación con la oportuna intervención para eliminar la carie en su totalidad (Federación Dental Mundial 2002).

Según el análisis de la salud bucal realizado por el MINSAL el año 2010, la prevalencia de caries bucales va desde un 16,8% a los dos años hasta casi un 100% en la edad adulta. Las estadísticas indican, que a la edad de los cuatro años un 49,6% de los niños y las niñas sufren de esta patología.

La enfermedad gingival, es la inflamación de las encías cuya causa principal es la placa bacteriana. Un 45% de los niños y las niñas de cuatro años, la padecen (MINSAL; Análisis de la Salud Bucal, 2010).

La enfermedad periodontal, es una infección cuya principal característica es la pérdida de inserción, de hueso alveolar, sacos periodontales y la inflamación gingival. Si esta patología no es tratada a tiempo y con el tratamiento adecuado, puede conducir a la pérdida de los dientes. Ésta, se comienza a manifestar desde la adolescencia, llegando a su máxima prevalencia a la edad adulta (MINSAL; Análisis de la Salud Bucal, 2010).

Las ADM, son alteraciones o pérdidas de la normalidad anatómica y/o funcional, que afecta la relación armónica dentomaxilar y/o esquelética de la cavidad bucal. Múltiples son los factores de riesgos asociados a las ADM, algunos son la herencia, falta de crecimiento de uno o ambos maxilares, anomalías de número y tamaño de los dientes, pérdida prematura de dientes temporales, caries interproximales, malos hábitos de succión y respiración bucal, entre otros (MINSAL; Análisis de la salud bucal, 2010).

La prevalencia de ADM en Chile, corresponde a un 33,3% de niños y niñas de cuatro años de edad (MINSAL; Análisis de la salud bucal, 2010).

En consecuencia, son tres los principales factores de riesgo de las enfermedades bucales. El primero, es el nivel socioeconómico, el cual se pueden asociar a las

iniquidades en la salud bucal. Un segundo factor, es el tabaco y una alimentación poco saludable, rica en azúcares refinadas, que es asociada a las caries dentales. Y el último factor, es la higiene bucal. Estas causales de riesgo, están relacionados con los hábitos y estilos de vida de la población, por lo tanto, es importante trabajarlos y prevenirlos tempranamente (MINSAL; Análisis de la salud bucal, 2010).

Teniendo en cuenta esto, el MINSAL a través de los Objetivos Sanitarios de la década 2000-2010, se propuso dos objetivos de impacto. Uno, en relación a la disminución de las caries, y el otro centrado en aumentar la cobertura de la atención odontológica, ambos enfocados a la población menor de veinte años de edad. Además, se ha priorizado la salud bucal en las garantías explícitas, incluyéndose la atención oral integral para menores de seis años, embarazadas, adultos mayores de sesenta años, urgencia odontológica ambulatoria y fisura labiopalatina (MINSAL; Análisis de la salud bucal, 2010).



### **3. Salud**

#### **3.1 Concepto de Salud**

La OMS (2015), define la Salud como: un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias.

Este significado, procede del preámbulo de la constitución de la OMS, que fué adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, que se celebró en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los sesenta y un representantes de los estados. La definición no ha sido modificada desde 1948 (OMS, 2015).

El doctor Floreal Ferrara, complementa la definición de la OMS, circunscribiendo la salud en tres áreas distintas. Una de ellas, es la salud física, la cual corresponde al buen funcionamiento fisiológico del cuerpo, permitiendo realizar actividades físicas normales. También, incluye la salud mental, la que radica en el equilibrio de la persona con su entorno, considerando las posibilidades de resolución de conflictos. Finalmente, menciona la salud social, que representa una combinación de las dos anteriores, pues cuando el hombre convive con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social (Concepto de, 2015).

#### **3.2 Peso Ideal**

Es aquel que le permite a la persona tener un adecuado estado de salud, sentirse mejor y tener una mayor esperanza y calidad de vida. El peso ideal de cada persona, está marcado por su fisiología corporal, su edad y sexo. Es por esto, que existe una fórmula, llamada “Índice de Masa Corporal”, que permite corroborar si se está saludable o en el caso contrario, si existen indicios de sobrepeso, obesidad o delgadez extrema (SALUD 180, 2015).

El origen del concepto de peso ideal, proviene de la compañía de seguros de EE.UU, Metropolitan Life Insurance, la cual en el año 1943 elaboró unas tablas que relacionaban el peso de hombres y mujeres con su riesgo de mortabilidad, con el fin de ajustar en base a ellas las cuotas de sus asegurados y las denominó con el nombre “Tablas de peso ideal”. Esto, generó malas interpretaciones y estigmatizó a las personas que no encajaban en ese peso estandarizado. Luego en 1959, renombró las tablas con el calificativo “peso deseable”, lo que nuevamente desencadenó la malinterpretación, pues la población pensó que ese peso era el que minimizaba las enfermedades, optimizaba el rendimiento laboral o deportivo, o se traducían en una mejor apariencia física (Consumer, 2013).

El peso ideal, se define mediante un cálculo del IMC, el cual se utiliza de manera oficial desde 1990. Para calcular el IMC, se debe dividir los kilos por la estatura, expresada en metros y elevada al cuadrado (multiplicada por sí misma). Se considera peso normal si el IMC oscila entre 18,5 Kg/m<sup>2</sup> y 24,9 kg/m<sup>2</sup> (Liga de Alimentación, 2015).

### 3.3 Obesidad Infantil

La obesidad infantil es un problema a nivel mundial, que afecta tanto a países subdesarrollados como desarrollados, disminuyendo la esperanza de vida y generando altos costos sociales y económicos (OMS, 2015).

Las cifras de obesidad infantil para el año 2010, se estimaron en cuarenta y cinco millones de niños y niñas, de los cuales treinta y cinco millones residían en países desarrollados. Teniendo en cuenta estas cifras, es que la obesidad infantil es considerada el problema de salud pública más grave del siglo XXI.

La OMS (2015) define la obesidad como: una acumulación anormal o excesiva de grasas que supone un riesgo para la salud. Además, ésta se asocia a una mayor probabilidad de muerte y discapacidad prematura en la edad adulta, presentando consecuencias para la salud, a corto y largo plazo.

Los niños, niñas y adolescentes no pueden elegir los alimentos que consumen y al mismo tiempo tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias de sus elecciones. Es por esto, que necesitan una mayor y especial atención y orientación en la lucha contra esta epidemia mundial.

Según la OMS, los niños y las niñas que padecen obesidad, tienen una mayor tendencia a seguir con esta condición durante su edad adulta, además de una alta probabilidad de padecer ECNT, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

La obesidad, el sobrepeso y las ECNT son en su gran medida enfermedades prevenibles. Es por esto, que la prevención de la obesidad infantil, debe tener una gran prioridad (OMS, 2015).

La causa primordial de la obesidad infantil, es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico.

La OMS, atribuye el aumento de la obesidad infantil a variados factores, uno de ellos es el cambio dietético mundial, el cual se ha visto aumentado en la ingesta de alimentos hipercalóricos, abundantes en grasas y azúcares, pero con insuficientes aportes de minerales, vitaminas y otros micronutrientes saludables. Otro factor, es la disminución de la actividad física, debido a la vida sedentaria de la mayoría de la población y la creciente urbanización de las ciudades.

También, reconoce que la obesidad infantil, no está únicamente relacionada con el comportamiento de los niños y las niñas, sino que además, con el desarrollo social-económico y con las políticas en materia de transporte, planificación urbana, agricultura, medio ambiente, educación, procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos. Es por esto, que se considera un problema social, y por consiguiente requiere un enfoque poblacional, multisectorial, multidisciplinar y adaptado a las circunstancias culturales, con la colaboración de las partes involucradas, tanto públicas como privadas.

Los gobiernos, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y el sector privado, tienen un papel fundamental en la creación de entornos saludables y de condiciones de accesibilidad de opciones dietéticas más saludables para los niños, niñas y adolescentes.

Considerando esto, es que el objetivo de la OMS, consiste en movilizar a todos los involucrados y asociados en la aplicación de la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Asimismo, apoya la definición, aplicación y seguimiento de medidas, así como el liderazgo en su aplicación.

### 3.4 Desnutrición

Las cifras del Índice Global del Hambre (FAO, 2014), indican que ochocientos cinco millones de personas pasan hambre en el mundo. Otros dos mil millones, sufren de malnutrición o “hambre oculta”.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), especifica la desnutrición, como un estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales, o una mala asimilación de los alimentos. Además, declara que existen tres tipos de desnutrición (UNICEF, 2015):

1. Desnutrición aguda moderada: deficiencia de peso en relación a la altura (P/A). Delgadez extrema. Se refiere a la pérdida de peso, asociada a períodos recientes de hambruna o enfermedades que se desarrollan rápidamente y limitadas en el tiempo.
2. Desnutrición crónica: retardo de la altura para la edad (A/E). Indica una carencia de nutrientes necesarios durante un lapso de tiempo prolongado, aumentando el riesgo de contraer enfermedades y afectar el desarrollo físico e intelectual de los niños y las niñas. El retraso en el crecimiento, puede comenzar durante la gestación del niño o la niña en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo, o antes de los dos años de edad, las consecuencias son irreversibles y duraderas de por vida.

3. Desnutrición global: deficiencia de peso para la edad. Índice compuesto de los anteriores ( $P/A \times A/E = P/E$ ), que se usa para dar seguimiento a los objetivos del milenio.

Aunque normalmente se asocia a la pobreza como la causa principal de la desnutrición, existen otros factores de riesgo, tales como no entregar lactancia materna exclusiva, enfermedades como diarrea, infecciones respiratorias agudas, entre otras; y además, falta de educación e información sobre una buena y adecuada alimentación, el no consumo de suplementos vitamínicos o alimentos fortificados, y el costo de los alimentos (UNICEF, 2007).

La desnutrición en los niños y las niñas menores de tres años, incrementa el riesgo de muerte, inhibe el desarrollo cognitivo y afecta el estado de salud de por vida. Por lo anterior, atender este problema es una condición fundamental para asegurar el derecho a la supervivencia y al desarrollo de los niños y las niñas del mundo (Conferencia Técnica Regional “Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe”, 2015).

Según la publicación regional “Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de América Latina y el Caribe 2013” de la FAO, Chile ha logrado que los niveles de hambre sean inferiores al 5%, lo que implica que el hambre se ha erradicado y además, destaca que solo un 2% de la población infantil sufre de desnutrición crónica (baja talla en menores de cinco años), siendo esta cifra la menor de América Latina y el Caribe (FAO, 2013).

Este resultado, se debe al consenso técnico logrado en el país, creando y aplicando durante décadas, políticas de estado en contra de la desnutrición infantil, independiente de los cambios políticos y económicos del país (Conferencia Técnica Regional “Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe”, 2015).

En consecuencia, en Chile, se entrega un aprendizaje sobre la relevancia de poder modificar oportunamente las políticas públicas, para abordar

adecuadamente la dinámica de este problema. Sin duda, contar con sistemas de monitoreo y seguimiento, así como con instituciones y programas públicos flexibles, ayudan a lograr lo planteado anteriormente (Conferencia Técnica Regional “Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe”, 2015).

#### **4. Hábitos Alimentarios**

Los hábitos alimentarios, son los patrones de alimentación que diariamente las personas consideran a la hora de consumir alimentos. Estos incluyen las preferencias alimentarias, y la influencia que tiene la familia, la cultura o a la comunidad.

Estos varían de gran manera, no tan sólo en cuanto a los alimentos que se consumen, sino que también en cuanto a la frecuencia de ingesta, y la importancia que la sociedad le otorga a los mismos.

##### **4.1 Buenos Hábitos Alimentarios**

La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria en el año 2004, editó la Guía de Alimentación Saludable y definió los buenos hábitos alimentarios como: aquellos que previenen diversas enfermedades y promueven la salud en la población.

Además, expone que una variada alimentación es importante, pues no existe un alimento que contenga todos los nutrientes esenciales que requiere el organismo. Es así, como cada alimento contribuye a la nutrición de una manera específica, y cada nutriente tiene funciones particulares en nuestro cuerpo.

Es por esto, que para tener una buena salud el organismo necesita de todos ellos en cantidades adecuadas.

Los buenos hábitos alimentarios, son aquellos que incluyen a todos los alimentos y en cantidades suficientes, para poder cubrir las necesidades de nuestro cuerpo, tales como la energía y nutrientes requeridos por el organismo.

Los buenos hábitos alimentarios deben contener una alimentación:

- Completa: deben incluir las tres comidas principales del día: desayuno, almuerzo y onces.
- Equilibrada: debe contener una cantidad adecuada, que considere todos los alimentos de la pirámide de alimentos o del plato del buen comer.
- Higiénica: debe existir cierta rigurosidad a la hora de preparar los alimentos, con el fin de evitar enfermedades infecciosas, y para preservar la calidad, frescura y la preparación de los mismos.
- Suficiente: se relaciona directamente con cubrir los requerimientos nutricionales que el cuerpo necesita.

La comida que ingerimos a diario, debe estar compuesta por 5 periodos:

1. Desayuno: proporciona la energía que necesitamos para realizar las actividades durante la mañana, y para el resto del día. Este asegura la ingesta adecuada de nutrientes, regula el peso y mejora el rendimiento físico como mental.
2. Colación de media mañana: es necesaria para mantener energía y fuerzas, hasta el almuerzo.
3. Almuerzo: es la segunda comida más importante para que el organismo funcione adecuadamente.
4. Colación de media tarde: al igual que la de la mañana, es necesaria para mantener energía para lo que queda de la tarde.
5. Onces/Cena: puede ser similar al almuerzo, o puede ser un té o café, con acompañamiento.

Por lo tanto, es necesario consumir alimentos, debido a que son nuestra única fuente de energía, necesarios para tener una buena salud y llevar a cabo las actividades que se realizan a diario.

Si no se consumen los nutrientes necesarios, la salud se ve afectada por diversas enfermedades y/o patologías. Es por esto, que la ingesta de alimentos debe ser adecuada y proporcional a gasto energético diario.

## 4.2 Malos Hábitos Alimentarios

La Revista Salud Magazine (2015), establece que la conducta alimentaria se adquiere de forma paulatina desde la infancia hasta la adolescencia, siendo el entorno familiar y escolar de gran importancia a la hora de educar a los niños y las niñas en cuanto a la alimentación, puesto que se les debe explicar la necesidad de consumir todo tipo de alimentos.

Hoy en día, debido a los factores culturales, el ambiente en el que vivimos, la influencia de los grupos de amigos y los mensajes procedentes de los medios de comunicación y el entorno social general, es habitual que las personas cometan **errores en su conducta alimentaria**.

Existen diversos hábitos alimentarios que influyen negativamente en el desarrollo del ser humano. Algunos de ellos son los siguientes:

- Iniciar el día, saltándose el desayuno.
- Comer de forma rápida, sin masticar los alimentos.
- Saltarse las comidas.
- Comer excesivamente alimentos con alto contenido en azúcar y grasas.
- Consumir bebidas alcohólicas.
- No consumir agua.
- Comer de pie.
- Comer al mismo tiempo que se realiza otra acción.
- Comer a deshoras.



## 5. Recomendaciones Nutricionales para los Adultos

### 5.1 La Nueva Guía Alimentaria



Fuente: Ministerio de Agricultura de Chile (ACHIPIA, 2015).

El MINSAL, a través del comunicado publicado el 03 de marzo del año 2014, dió a conocer la nueva guía entregada para orientar a la sociedad en cuanto al consumo de alimentos a diario.

Este nuevo modelo orientador, es un plato que organiza los alimentos según la proporción en que deben ingerirse: en el centro se ubica el agua y en el lugar más pequeño, el aceite. Además, se incluye un mensaje que recuerda que la nutrición debe complementarse con actividad física.

Bajo la imagen, se incorporaron dibujos de productos poco saludables que se deben evitar, como dulces, sal o helados. Esto, en línea con la Ley de Etiquetado de Alimentos (2012) que obliga a rotular los productos con exceso de nutrientes críticos, como el azúcar, grasas saturadas, sodio y calorías, prohibirá su venta en los quioscos de los establecimientos educacionales. La norma, que se esperaba

comenzara a regir este año, espera aún el visado de Presidencia para ingresar a Contraloría.

Pizarro, Jefe de las políticas saludables del MINSAL, menciona que la antigua pirámide generaba confusión a las personas, debido a que los alimentos sanos se encontraban en la base de la pirámide, mientras que los menos recomendables se encontraban en la cúspide. Es por esto, que se reformuló este marco orientador, considerando los lineamientos de la OMS, llegando a un esquema similar a lo que se utiliza en E.E.U.U y en el Reino Unido.

Además, este nuevo modelo orientador, deberá incluirse en los textos escolares correspondientes al año 2016, y difundirlo a través de los consultorios, para que los profesionales de la salud y pacientes puedan informarse sobre una adecuada nutrición.

## **6. Recomendaciones generales para la población Chilena**

Según el nuevo plato del buen comer, publicado por el MINSAL en marzo del 2014, estas serían las nuevas recomendaciones entregadas a la población, para orientarse y considerarlas al momento de consumir alimentos:

1. Para tener un peso saludable, es necesario comer sano y realizar actividad física diariamente.
2. Pasar menos tiempo frente al computador o al televisor y caminar a paso rápido, mínimo treinta minutos al día.
3. Comer alimentos con poca sal.
4. Evitar consumir alimentos con azúcar, tales como, dulces, bebidas y jugos azucarados.
5. Cuidar el corazón, evitando las frituras y alimentos con grasa, como cecinas y mayonesa.
6. Ingerir cinco veces verduras y frutas frescas de distintos colores cada día.
7. Consumir lácteos bajos en grasa y azúcar, tres veces al día.
8. Comer preferentemente pescado al horno o a la plancha, dos veces por semana.
9. Consumir legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con carne o cecinas.
10. Tomar de seis a ocho vasos de agua al día.
11. Leer y comparar las etiquetas de los alimentos, prefiriendo los bajos en grasas, azúcar y sal.

## 7. La Rotulación de los Alimentos

Estas son el conjunto de inscripciones, leyendas o ilustraciones contenidas en el envase, que informan acerca de las características de un producto alimentario (INTA, 2014).

Por medio de esta información, el consumidor puede orientarse en cuanto a selección de alimentos saludables, incentivar a la industria a mejorar la calidad nutricional de sus productos y contribuir a facilitar la comercialización de alimentos a nivel nacional e internacional.

La rotulación debe contener:

1. Nombre del producto.
2. Contenido neto.
3. Nombre o razón social y domicilio del fabricante.
4. País de origen.
5. Número y fecha de resolución y nombre del servicio de salud que autoriza.
6. Fecha de elaboración o envasado o número de lote.
7. Fecha de vencimiento o plazo de duración del producto.
8. Ingredientes y aditivos.
9. Instrucciones de almacenamiento.
10. Instrucciones para su uso.
11. Información nutricional.

Las etiquetas, deben informar por cada cien gramos o cien mililitros, según corresponda, y por porción del consumo habitual, considerando:

- Energía.

- Proteínas.
- Grasa total. Cuando ésta es mayor a tres gramos por porción, debe indicar además cuánto contiene en grasas saturadas, ácidos grasos trans, grasas mono insaturadas, poliinsaturadas y colesterol.
- Hidratos de carbono disponibles.
- Sodio.

Adicionalmente, muchos productos deberán informar sobre su contenido en minerales y vitaminas, los que aparecen como porcentaje de la ingesta diaria recomendada.

Es por esto, que se considera necesario conocer el consumo máximo de algunos alimentos y nutrientes, para tener claro las porciones adecuadas que se deben ingerir a diario, para un correcto funcionamiento del organismo y mantener una vida saludable. A continuación, se establece el consumo de algunos productos como guía para su ingesta diaria:

### 7.1 Consumo máximo de azúcar

En la publicación del diario la Tercera (2015), sobre el informe entregado por la OMS ha entregado nuevas recomendaciones en cuanto al consumo de azúcar diario para la población.

Durante doce años, se consideró recomendable consumir un 10% de azúcar diario (alrededor de doce cucharaditas), pero luego de constantes investigaciones se ha establecido que mientras menos azúcar consuman las personas, mayores serán los beneficios para la salud. Es por esto, que se ha establecido que la ingesta diaria debe representar menos del 5% del aporte calórico diario. Esto es equivalente a veinticinco gramos del producto, siendo alrededor de seis cucharaditas pequeñas al día.

## 7.2 Consumo máximo de sal

La OMS (2015), establece que la ingesta máxima de sal para la población es de cinco gramos, siendo que en la actualidad, se consume entre nueve y doce gramos de sal.

Para los niños y las niñas menores de doce años, se recomienda menos de cinco gramos.

## 7.3 Consumo máximo de grasa

La OMS (2015), establece que las grasas son un nutriente esencial para el correcto funcionamiento de nuestro organismo.

Por lo tanto, determina que consumo máximo de grasas no debiera superar el 30% de ingesta calórica diaria, para evitar un aumento de peso. Es por esto, que recomienda consumir grasas no saturadas, puestos que son más saludables.

## 7.4 Consumo máximo de omega 3

Según la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), no existe un consumo fijo de estos aceites para el organismo, debido a que no se han encontrado efectos adversos ante la ingesta excesiva de los alimentos que contienen estos aceites, o ante el consumo de cápsulas compuestas de estos nutrientes. Pero los nutricionistas, establecen como recomendable consumir tres veces a la semana pescados, tales como atún, sardinas o salmón y frutos secos.

## 7.5 Consumo máximo de fibra dietética

La Asociación Dietética Americana (2015), recomienda un consumo promedio de fibra de veinticinco a treinta y cinco gramos diarios, con el fin de obtener resultados beneficiosos para la salud. A través de esta porción diaria, el organismo puede absorber los nutrientes de manera normal y adecuada. Frutas, verduras,

frutos secos enteros y harina de algunos de éstos, como linaza, salvado, productos integrales y legumbres.

#### 7.6 Consumo máximo de antioxidantes

La Autoridad Europea para la Seguridad de los Alimentos (EFSA, 2012), establece que como consumo máximo de antioxidantes, provenientes de los alimentos, se recomienda una ingesta diaria de cuatrocientos gramos, considerando frutas, verduras y frutos secos. Además, menciona que el cuerpo aprovecha y absorbe de mejor forma los alimentos que contienen estas vitaminas, que los comprimidos preparados que contienen estos antioxidantes elaborados.

#### 7.7 Consumo máximo de calcio

El INTA (2015), establece que la porción diaria de calcio debe ser acorde a la edad de las personas, debido a que existen cambios propios del organismo y del desarrollo, por lo tanto debe ser proporcional a los requerimientos nutricionales.

Para los lactantes, desde el nacimiento hasta los seis meses, se recomienda consumir cuatrocientos miligramos (mg) de calcio diario, para los lactantes desde los seis meses a un año se aconseja ingerir sesenta mg de calcio, de uno a cinco años, se recomienda consumir ochocientos mg, de seis a diez años se aconseja ingerir ochocientos a mil doscientos mg de calcio, entre los once y veinticuatro años, se recomienda ingerir mil doscientos a mil quinientos mg, de veinticinco a sesenta y cinco años, se aconseja ingerir mil mg, de sesenta y cinco años en adelante se recomienda consumir mil quinientos mg y para las mujeres de sesenta y cinco años en adelante y para las embarazadas se aconseja ingerir mil doscientos a mil quinientos mg de calcio.

## 7.8 Consumo máximo de agua

La FAO (2015) menciona que para tener un buen funcionamiento del organismo, es necesario consumir una cierta cantidad de agua, que debe estar determinada según la edad de las personas.

Para los niños y las niñas entre los seis a diez años, es recomendable consumir seis vasos de agua (alrededor de uno coma cinco litros), de once a dieciocho años, es aconsejable ingerir ocho vasos de agua (aproximadamente dos litros), para las mujeres mayores de dieciocho años es recomendable consumir ocho vasos de agua (alrededor de dos litros) y para los hombres mayores de dieciocho años es aconsejable consumir nueve vasos de agua (aproximadamente tres litros).

## 7.9 Consumo máximo de proteínas

La OMS (2013), establece que el consumo de proteínas debe ser determinado según el peso de las personas. Es por esto que menciona que el organismo requiere de cero coma ocho gramos de proteínas, multiplicado por el peso corporal de cada persona. Esa es la porción diaria que requiere un ser humano, para un adecuado funcionamiento del organismo.

En la siguiente tabla, la Universidad de España (2015) expresó las recomendaciones de la OMS, para orientar a la población mundial en cuanto al consumo de proteínas. Esta se determina según la cantidad de gramos de consumo diario, con el peso de cada persona.



Categoría	Edad (años) o condición	Peso (kg)	Ración dietética recomendada	
			(g/kg)	(g/día)
Lactantes	0,0 - 0,5	6	2,2	13
	0,5 - 1,0	9	1,6	14
Niños	1 - 3	13	1,2	16
	4 - 6	20	1,1	24
	7 - 10	28	1,0	28
Varones	11 - 14	45	1,0	45
	15 - 18	66	0,9	59
	19 - 24	72	0,8	58
	25 - 50	79	0,8	63
	51 +	77	0,8	63
Mujeres	11 - 14	46	1,0	46
	15 - 18	55	0,8	44
	19 - 24	58	0,8	46
	25 - 50	63	0,8	50
	51 +	65	0,8	50
Embarazo	1er trimestre		+ 1,3	+ 10
	2º trimestre		+ 6,1	+ 10
	3er trimestre		+ 10,7	+ 10
Lactancia	1er semestre		+ 14,7	+ 15
	2º semestre		+ 11,8	+ 12

Fuente: Recomendaciones RDA. Raciones recomendadas de proteínas. Universidad de España, 2015.

### 7.10 Consumo máximo de minerales

La OMS (2013), ha determinado una cierta cantidad de minerales, que debe ser acorde a la edad y al peso de las personas.

En la siguiente tabla, la Universidad de España (2015) expresó las recomendaciones de la OMS, para orientar a la población mundial en cuanto al consumo de minerales. Se describe la cantidad diaria recomendada de minerales, expresada en miligramos (milésimas de gramos) y microgramos (millonésimas de gramos).

Categoría	Edad.(años) o condición	Peso (kg)	Altura (cm)	Calcio (mg )	Fósforo (mg)	Magnesio (mg )	Hierro (mg)	Zinc (mg)	Yodo (µg)	Selenio (µg)
<b>Lactantes</b>	0,0 - 0,5	6	60	400	300	40	6	5	40	10
	0,5 - 1,0	9	71	600	500	60	10	5	50	15
<b>Niños</b>	1 - 3	13	90	800	800	80	10	10	70	20
	4 - 6	20	112	800	800	120	10	10	90	20
	7 - 10	28	132	800	800	170	10	10	120	30
<b>Varones</b>	11 - 14	45	157	1200	1200	270	12	15	150	40
	15 - 18	66	176	1200	1200	400	12	15	150	50
	19 - 24	72	177	1200	1200	350	10	15	150	70
	25 - 50	79	176	800	800	350	10	15	150	70
	51 +	77	173	800	800	350	10	15	150	70
<b>Mujeres</b>	11 - 14	46	157	1200	1200	280	15	12	150	45
	15 - 18	55	163	1200	1200	300	15	12	150	50
	19 - 24	58	164	1200	1200	280	15	12	150	55
	25 - 50	63	163	800	800	280	15	12	150	55
	51 +	65	160	800	800	280	10	12	150	55
<b>Embarazo</b>	1er trimestre			1200	1200	320	30	15	175	65
<b>Lactantes</b>	1er semestre			1200	1200	355	15	19	200	75
	2º semestre			1200	1200	340	15	16	200	75

Fuente: Recomendaciones RDA. Raciones recomendadas de proteínas. Universidad de España, 2015.

## 8. Aporte Nutricional de los Alimentos

Según el INTA (2014), los alimentos poseen componentes que son beneficiosos para la salud. De los alimentos que se encuentran en la guía alimentaria, que entregan nutrientes, son mencionados a continuación:

- Lácteos

Los productos lácteos como la leche, yogur, quesillo o queso fresco ayudan a tener huesos y dientes más sanos porque aportan proteínas y calcio, y previene enfermedades futuras como la osteoporosis.

- Pan y los cereales

El pan y los cereales aportan hidratos de carbono y calorías. La avena contiene fibra que facilita el tránsito digestivo.

- Las frutas y verduras

Las frutas y verduras además de vitaminas y minerales, contienen antioxidantes que ayudan a prevenir enfermedades del corazón y diversos tipos de cáncer.

- Las legumbres

Las legumbres como porotos, garbanzos, lentejas o arvejas contienen proteínas, minerales y vitaminas. Además, poseen fibras, que contribuyen a reducir los niveles de colesterol en la sangre y facilita la digestión.

- Pescados

El pescado contiene proteínas y minerales tan buenos como la carne. Los pescados grasos como jurel, salmón, sardinas o atún contienen ácidos grasos omega-3, que contribuyen a disminuir el colesterol en la sangre, ayudando a prevenir las enfermedades del corazón.

- Grasas

Es recomendable consumir alimentos bajos en grasas saturadas y colesterol.

- Agua

Es necesario consumir agua, debido a que existe una pérdida diaria de ésta a través del funcionamiento del organismo, ya sea a través de la respiración, orina, sudor y deposiciones. El agua, favorece la eliminación de toxinas del organismo y le asegura un buen funcionamiento.

## **9. Rol de la Familia en la Alimentación de los niños y las niñas.**

Cuando el niño o la niña nace, se encuentra en un período muy inmaduro en cuanto a su organismo. Debido a esto, los primeros meses de vida son los más importantes, siendo cruciales para que puedan crecer y desarrollarse en forma adecuada, entregarles alimentos de forma equilibrada y sana, para que puedan satisfacer sus necesidades básicas.

La lactancia, es el primer proceso alimentario que el niño o la niña experimenta, y el más importante, dado que es el primer alimento que el cuerpo recibe al encontrarse fuera del vientre materno. Esta leche, contiene todas las vitaminas y nutrientes que son requeridos y necesarios para crear las primeras defensas del cuerpo del niño o la niña, al encontrarse en el mundo.

Por lo tanto a partir de ésta etapa y durante los primeros meses, es necesario que las madres y/o cuidadores de los niños y las niñas generen buenos hábitos alimentarios, para que a futuro no presenten problemas de salud, asociados a la alimentación.

Gran parte de ellos, repiten las cosas por imitación, por lo tanto, se debe aprovechar esta instancia para que los padres y/o cuidadores jueguen un papel fundamental en la alimentación de los menores.

Consecuencia de ello, es relevante poseer hábitos alimentarios saludables, para que sean replicados por las futuras generaciones.

## **10. La JUNAEB: Otorgando Alimentación a los niños y a las niñas.**

### **10.1 Programa de Alimentación Escolar (PAE)**

El Programa de Alimentación Escolar (PAE) tiene como finalidad entregar diariamente servicios de alimentación a los alumnos y a las alumnas en situación de vulnerabilidad de los Establecimientos Educacionales Municipales y Particulares Subvencionados del país, en los niveles de Educación Parvularia, Básica y Media, con el fin de contribuir a disminuir la deserción escolar y mejorar la asistencia a clases.

#### **Componentes del Servicio que entrega**

Lo que entrega la JUNAEB es una ración diaria de alimentación por cada estudiante, compuesta por: desayuno, colación y almuerzo. Este servicio cubre un tercio de las necesidades nutricionales de los niños y las niñas.

Quienes tienen derecho a este programa son los estudiantes que se encuentran en condición de vulnerabilidad. Para esto, la institución procesa y analiza la información necesaria para realizar el análisis de la condición de vulnerabilidad, para cerca de tres millones de estudiantes que son beneficiados.

## 11. Políticas Públicas

### 11.1 Elige Vivir Sano

Es un programa de gobierno, que busca promover un estilo de vida saludable, a través de diversas iniciativas que fomenten la alimentación saludable, potenciar la actividad física, difundir los beneficios de realizar actividades en familia, promover el contacto con la naturaleza, el respeto al medio ambiente y la vida al aire libre.

El programa surge a partir de una problemática social, como los altos índices de sedentarismo, sobrepeso y enfermedades como la hipertensión y la diabetes. Es así, como esta intervención busca generar una solución a esta problemática a nivel de país. Elige Vivir Sano, logra su consolidación en el año 2011-2012. (Encuesta Elige Vivir Sano, 2012)

En este programa, prima el interés y el bienestar colectivo por sobre el individual. Por lo tanto, las intervenciones realizadas, son de carácter colectivo y social, donde lo importante es otorgar acceso a las oportunidades para tener una vida sana, cambiando los entornos.

Éste, reconoce que la salud y el bienestar físico son un derecho de todos. Por ello, se han creado iniciativas con el fin mantener una mejor calidad de vida, tales como:

- **La ruta saludable:** busca combatir la obesidad y promover una alimentación sana. Esta iniciativa, cuenta con talleres educativos, la instalación de “quioscos verdes” en los colegios, la creación de cocinas demostrativas y degustaciones en ferias libres.
- **Las colaciones saludables:** pretende fomentar una alimentación saludable en los colegios y al interior de toda la comunidad estudiantil, incluyendo a alumnos, padres y apoderados, profesores, funcionarios y personal directivo.

- **Vive tu huerto:** tiene como fin, implementar hábitos saludables en escuelas vulnerables, a través de talleres que fomentan la producción de alimentos, como las frutas y hortalizas en la alimentación diaria.
- **Escuelas saludables para el aprendizaje:** su propósito es promover una alimentación sana, la realización actividad física y el correcto cuidado de la salud bucal en colegios donde se imparta la Educación Parvularia y Básica.
- **Escuela de gestores sociales:** es un programa de desarrollo de competencias que permite formar a profesionales del sector público y dirigentes sociales, en temas relacionados con la participación ciudadana y el ejercicio de derechos en salud.

## 11.2 Quioscos Saludables

Es una estrategia que busca la reconversión de los actuales quioscos de los colegios, a recintos que oferten productos saludables, bajos en nutrientes críticos como sodio, azúcar, energía y grasas saturadas, y así disminuir la promoción de alimentos no saludables, en coherencia con lo establecido en el Reglamento Sanitario de Alimentos.

La División de Políticas Públicas Saludables y Promoción del MINSAL, desarrolló una guía con los elementos básicos para la adecuada implementación y funcionamiento del quiosco escolar, entregando información sobre las condiciones sanitarias y funcionamiento óptimo, características de su infraestructura según lo instruido por el reglamento sanitario de alimentos e información sobre los alimentos que se pueden vender y promocionar al interior de los establecimientos educacionales, según la Ley 20.606.

Los quioscos saludables se clasifican en tres categorías A, B o C:

- Los de **tipo A** son los más simples y no cuentan con agua, ni luz. Por ello, sólo podrán ofrecer productos sellados, que provengan de establecimientos autorizados y que no requieran protección de frío o calor, tales como leches



en cajas individuales, agua embotellada y saborizada sin azúcar, fruta natural, frutos secos y semillas.

- Los establecimientos de **tipo B**, son los que poseen agua potable, alcantarillado y equipo de refrigeración. En éstos se podrá vender, además de los productos del quiosco A, yogurt descremado sin azúcar, ensaladas de fruta fresca elaboradas en recintos autorizados, sándwich de palta, tomate, lechuga, pollo o queso fresco, huevos duros, jugos de fruta natural, batidos y helados de fruta natural, entre otros.
- Los quioscos de **tipo C**, que además de agua y luz poseen áreas de recepción, selección, limpieza y preparación de materias primas, pueden comercializar lo mismo que los recintos A y B, además de ensaladas y platos preparados, reducidos en calorías como: guisos, tortillas, sopas, entre otros.

Se incorpora además, una pauta de evaluación de infraestructura, oferta y publicidad de los alimentos del quiosco escolar, según la normativa del Reglamento Sanitario de los Alimentos. Este instrumento de evaluación tiene el objetivo de vigilar su implementación y podrá ser utilizado por la persona a cargo del quiosco y comunidad educativa en general.

### 11.3 Cuadernillos para la Reflexión Pedagógica

Los Cuadernillos para la reflexión pedagógica, se diseñaron el año 2002 como un apoyo técnico bibliográfico para el nivel de Educación Parvularia, con el patrocinio de la UNICEF.

Constan de doce títulos, los que se han desarrollado en torno a cuatro “temas relevantes” y a los “núcleos de aprendizaje” de los diferentes ámbitos de las Bases Curriculares de la Educación Parvularia.

Los temas relevantes que abordan son: “Estilos de vida saludable”, “Participación de la familia”, “Atendiendo la diversidad” y “Articulación”, los que apuntan a aspectos fundamentales para tener presente en todos los ámbitos y núcleos. La

segunda parte de este material, aborda específicamente en ocho cuadernillos, cada uno de los “núcleos de aprendizaje”.

Dentro del tema “Estilos de vida saludable”, se establecen seis grandes subtemas relevantes que una escuela saludable debe tener presente, para construir una comunidad educativa acorde a los requerimientos:

- Alimentación.
- Actividad física.
- Factores protectores psicosociales.
- Medio ambiente.
- Atención de niños con necesidades educativas especiales producto de una discapacidad.
- Tabaco, alcohol y drogas.

El sub tema de alimentación, menciona las enfermedades relacionadas con los malos hábitos alimentarios por exceso o déficit. La sociedad chilena se enferma principalmente de enfermedades asociadas a los excesos, así como también por déficit.

Todas estas enfermedades, se encuentran asociadas a la calidad de nuestra alimentación, por ende la mayor parte de las enfermedades por exceso y déficit alimentario, podrían ser evitadas si cuidáramos de la alimentación; preocupación que debería iniciarse desde la gestación del niño o la niña y durante el transcurso de toda su vida, generando así estilos de vida saludables.

Los estándares de alimentación, se traducen en una alta ingesta de alimentos ricos en calorías provenientes de grasas y azúcar. Dentro de las estrategias para el trabajo pedagógico, en relación a la alimentación, establece que es importante crear ambientes acogedores para los niños y las niñas al momento del almuerzo, así como también incorporar a los padres y apoderados dentro de este espacio, para colaborar en la ornamentación y reforzar hábitos positivos en los párvulos.

Manifiesta además, como gran desafío lograr que los niños y las niñas adquieran hábitos alimentarios saludables como: aprender a comer diferentes tipos de

almuerzos, consumir frutas y verduras e identificar aquellos alimentos saludables y no saludables. También, busca trabajar en conjuntos con los padres y apoderados con el fin de reforzar los buenos hábitos alimentarios en las familias.

#### 11.4 Ley Súper 8

Es una ley que pretende resguardar de una mala alimentación a la población chilena, etiquetando a los alimentos envasados que tengan altos índices de azúcares, sodio, sales, grasas y otros componentes poco saludables.

Los alimentos calificados como poco saludables, deberán llevar una etiqueta en su envase que alerte a los consumidores, así lo confirmó el ministro de Salud, Jaime Mañalich (2012), quien indicó que el reglamento de la ley concederá seis meses adicionales a la industria, para adaptarse a las nuevas restricciones y a las formas de presentación, que deberá cumplir casi el 18% de los productos envasados que están a la venta en supermercados.

##### 11.4.1 Rotulación de los alimentos

El reglamento de la norma establecerá un límite para el contenido de azúcar, sodio, energía y grasas saturadas por cada porción de un producto. En caso de que este tope se exceda, como ocurre con la mayoría de los snacks y golosinas, los envases deberán incluir un mensaje de advertencia que informe a los consumidores que el producto es “Alto en” ciertos aportes nutricionales.

El presidente del Colegio Médico, Enrique Paris (2012), señaló que la aplicación de la ley es urgente, dados los índices de sobrepeso y obesidad, pero que mientras se pueden implementar otras medidas para fomentar la vida saludable. Hay urgencia, pero no es bueno incumplir acuerdos internacionales. Mientras, es importante insistir en cuanto a la educación y preparar a la gente en cuanto a los cambios que vienen, promoviendo el ejercicio y la alimentación sana”.

Esta ley de etiquetado de alimentos, obliga a mejorar la información que se entrega a los consumidores sobre el contenido de los productos, e impide publicitar estos tipos de alimentos poco saludables a menores de catorce años.

El mayor impacto de la ley súper 8, establece que todo lo que sea rotulado como “Alto en” sodio, azúcar, energía o grasas saturadas, no podrá comercializarse en los quioscos de colegios.

#### 11.5 Ley 20.606

La obesidad es la enfermedad crónica más prevalente en la población chilena, presente en un 23,6% de los niños y las niñas menores de seis años.

Un factor relevante de este escenario sanitario, es el aumento en las últimas décadas de los llamados locales de “comida rápida” o “fast food”.

En Chile, el número de estos locales ha aumentado, debido a la llegada de varias cadenas internacionales, las cuales se concentran en la región metropolitana y en las grandes urbes del país; acompañada además de una fuerte publicidad y de grandes campañas promocionales, fundamentalmente dirigidas a la población infantil.

La composición nutricional de este tipo de alimentos, que tienen como características un gran tamaño en sus porciones, alta densidad energética, alto contenido en grasas saturadas, ácidos grasos trans, además de aportar importantes cantidades de sal y azúcares, pueden favorecer el aumento excesivo de peso, y ayudar al desarrollo de algunas de las ECNT, como dislipidemias, hipertensión arterial, síndrome resistencia insulina, diabetes mellitus tipo dos, que acompañan a la obesidad.

Frente a esta problemática, la OMS ha propuesto que para superar esta situación, los gobiernos deben generar políticas en todos los niveles incluyendo las de orden legislativo, con el objetivo de realizar lo siguiente:

- Los consumidores tienen derecho a recibir información exacta, estandarizada y comprensible de los productos alimentarios, con el fin de que puedan tomar decisiones saludables.

- La publicidad de los productos alimentarios, influyen en la selección de éstos y en los hábitos alimentarios. Por ende, se deben aminorar los mensajes que promueven malas prácticas alimentarias o inactividad física, y promover aquellos mensajes positivos y propicios para una buena salud.
- Los mensajes relacionados con la salud, no deben engañar al público acerca de los beneficios nutricionales, ni de los riesgos.

Teniendo en cuenta estas recomendaciones, los senadores Guido Guirardi, Carlos Kuschel, Evelyn Matthei, Carlos Ominami y Mariano Ruíz-Esquide, con fecha 21 de marzo del 2007, expresan que como país nos vemos en la obligación y necesidad de plantear, un marco regulatorio especial sobre seguridad alimentaria y alimentación saludable, que contemple los principios y orientaciones internacionales, asociándolos al contexto nacional, orientando al consumidor hacia patrones de conducta saludable y advirtiéndola sobre los riesgos de consumir alimentos dañinos para su salud.

Considerando lo mencionado anteriormente, el objetivo de esta ley es proponer:

Una iniciativa legal que establezca reglas mínimas aplicables tanto al plano de la producción, distribución, comercialización y consumo de este tipo de alimentos orientando la conducta del consumidor mediante señales e información clara sobre la calidad y cantidad de lo que está consumiendo.

Con estas iniciativas, se pretende contribuir de un modo significativo a la reducción de los factores de riesgo predominantes en nuestros tiempos, que afectan la salud.

La doctora Cecilia Castillo, miembro de la Asociación Chilena de Pediatría, y ex directora y jefa del Departamento de Nutrición del MINSAL, entrega un dato relevante en cuanto al porcentaje de mujeres embarazadas que presentan obesidad, el cual bordea el 30%, mientras que las con sobrepeso, representan un

porcentaje similar (2007). Declara que el caso de las mujeres embarazadas es crítico, pues determina de alguna manera el tipo de alimentación que tendrá el niño o la niña durante sus primeros días de vida.

Además establece, que cuando se habla del tema de alimentación, no sólo se puede hablar sobre la cantidad de comida ingerida, sino que también se deben abordar temas relevantes como de qué está constituida la comida, cuáles son los nutrientes y las cantidades de concentración que se encuentran en una porción, y sobre el fenómeno sensorial, que se asocia a este tipo de alimentos que se están consumiendo.

Como consecuencia de la obesidad o del sobrepeso, por el consumo excesivo de comida chatarra (aquellos alimentos ricos en grasa, sal y azúcar), Chile tiene como primera causa de muerte los infartos, accidentes vasculares encefálicos, diabetes e hipertensión. Asimismo, está absolutamente definido que un tercio de los cánceres se relacionan con las dietas altas en grasas saturadas y bajas en fibras. (Girardi, G. 2008).

El MINSAL, en el marco de los “Objetivos Estratégicos”, se propuso como meta para el año 2010, tener una prevalencia de la obesidad presente en un 12% en los escolares de primero básico. Para obtener esta información, el MINSAL, aplica anualmente una encuesta llamada “Encuesta de 1° básico”, la cual se aplica a todos los niños y las niñas de este nivel, que asistan a los establecimientos educacionales subvencionados por el Estado (municipalizados y particulares subvencionados). Esta encuesta, es aplicada por los educadores de cada establecimiento y se realiza al inicio del año escolar.

El marco regulatorio de Chile, avanzó en esta materia, y con fecha de publicación 06 de julio del 2012 en el Diario Oficial, se da a conocer la Ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, la cual consta de once artículos.

En el **artículo 1°** se declara responsable a los fabricantes, importadores o productores de alimentos de **entregar información íntegra y veraz en los**

**rótulos de cada alimento.** Además deben asegurar la inocuidad de los alimentos.

En su **artículo 2º**, se hace referencia a que los fabricantes, productores, distribuidores e importadores de alimentos, deben **informar en las etiquetas de éstos, información sobre los ingredientes, incluyendo los aditivos e información nutricional** (expresada en porcentaje, unidad de peso o según se indiquen en los reglamentos vigentes). Será el MINSAL, mediante el Reglamento Sanitario de los Alimentos, quién determine la forma, tamaño, colores, porciones, características y contenidos de las etiquetas y rotulados nutricionales de los productos alimentarios; procurando que la información entregada sea visible y fácilmente comprensible para los consumidores. La información mínima que deben contemplar las etiquetas o rotulados, son alusivos a contenidos de energía, azúcares, sodio, grasas saturadas y otros, que el MINSAL determine relevantes.

El **artículo 3**, es importante, pues determina que **no se podrán adicionar a los alimentos y comidas preparadas, ingredientes o aditivos que puedan provocar equívocos, daños a la salud, engaños, o falsedades, sobre la auténtica naturaleza, composición o calidad de los alimentos.**

Los ingredientes o aditivos adicionales en los alimentos, no podrán ser en cantidades que causen daños a la salud, según lo establecido por el MINSAL.

En el **artículo 4**, se declara que:

Los establecimientos de Educación Parvularia, Básica y Media del país deberán incluir, en todos sus niveles y modalidades de enseñanza, **actividades didácticas y físicas que contribuyan a desarrollar hábitos de una alimentación saludable y adviertan sobre los efectos nocivos de una dieta excesiva** en grasas, grasas saturadas, azúcares, sodio y otros nutrientes cuyo consumo en determinadas cantidades o volúmenes pueden representar un riesgo para la salud.

Los establecimientos educacionales del país deberán incorporar actividad física y práctica del deporte, a fin de fomentar en sus estudiantes el hábito de una vida activa y saludable.

#### 11.6 Mapa Nutricional JUNAEB

El MINSAL, ha desarrollado un sistema de vigilancia del estado nutricional de la población infantil, que comprende a los niños y las niñas de los cero hasta los cinco años de edad, que son atendidos en el sistema de salud público, a partir de la década de los setenta.

La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) se suma a este proyecto, y en el año 1985, diseña un instrumento que se aplica anualmente y que es denominado “Encuesta Nivel 1° Básico”, el cual tiene como objetivo recolectar datos antropométricos de los escolares que ingresan a primer año básico en las escuelas municipalizadas y particulares subvencionadas del país. Posteriormente, en el año 1993, desarrolla la “Encuesta Nivel 1° Medio”, la cual evalúa a los estudiantes perteneciente este nivel. Finalmente, en el año 2003, incorpora la “Encuesta nivel parvulario”, la cual evalúa a los escolares de prekínder y kínder de Educación Parvularia.

Esta herramienta, tiene como finalidad ser un sistema de alerta de vigilancia nutricional, que detecte situaciones de riesgo en condición de malnutrición, tanto por exceso como por déficit, en estudiantes del sistema educacional público, además de ayudar en el diseño y gestión de programas institucionales y la focalización de intervenciones. A la vez, entrega información a la comunidad nacional e internacional sobre la situación de malnutrición, que influyen directamente en el desarrollo infantil y el rendimiento escolar.

En el año 2001, se publica en el sitio web institucional sólo el mapa nutricional correspondiente a primero básico. Es en el año 2006, que se decide publicar además, el mapa nutricional del nivel parvulario y primero medio. Y a partir del año 2007, está a disposición de toda la población chilena la información correspondiente a los renovados mapas nutricionales, que abarcan los cuatro



niveles educativos, y que evidencian la prevalencia en obesidad, desnutrición y retraso en la talla de la población infantil correspondiente a los establecimientos educativos públicos del país.

Los resultados de la última encuesta aplicada durante el año 2013, que fueron dados a conocer durante el año 2014, arrojaron que un 23,6% de los niños y las niñas que estaban cursando kínder durante el 2013, tienen obesidad.

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### 3. Enfoque del Estudio

La metodología de la investigación es cualitativa, puesto que está orientada al estudio en profundidad de una realidad social, por lo cual en el proceso de recolección de datos, el investigador va recopilando información de diversos textos. El análisis de esta información debe ser abordada de forma sistemática, orientada a generar constructos y establecer relaciones entre ellos, constituyéndose esta metodología en un camino para llegar de modo coherente a la teorización (Bustingorry, 2006)

Corbin (2002, p.4):

Tipo de investigación que produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación. Puede tratarse de investigaciones sobre la vida de la gente, las experiencias vividas, los comportamientos, emociones y sentimientos, así como el funcionamiento organizacional, los movimientos sociales, los fenómenos culturales y la interacción entre las naciones.

Martínez (2011) establece que la investigación cualitativa posee un fundamento humanista, el cual busca entender la realidad social de la posición idealista que resalta una idea evolutiva y del orden social. Percibe la vida social como la creatividad compartida de los individuos. El hecho de que sea compartida determina una realidad vista como objetiva, viva, cambiante, versátil, dinámica y comprensible para todos los participantes en la interacción social.

Los estudios cualitativos están preocupados por el contexto en cual se dan los acontecimientos y se centran en la investigación de aquellos espacios en los que los seres humanos se implican e interesan, evalúan y experimentan directamente.

Este tipo de investigación trabaja con contextos naturales o tal y como se encuentran, si reconstruirlos o modificarlos. Además, desarrolla procesos en términos descriptivos e interpreta acciones, lenguajes, hechos relevantes y los sitúa en una correlación con el más amplio contexto social.

### 3.1 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es descriptiva bajo el marco de un estudio cualitativo.

Méndez (2003), establece que el estudio descriptivo identifica características del universo de investigación, señala formas de conducta y actitudes del universo investigado, descubre y comprueba la asociación entre variables de investigación.

Según Sabino (1986, p. 51):

La investigación de tipo descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Para la investigación descriptiva, su preocupación primordial radica en descubrir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada.

El estudio cualitativo, según Watson-Gegeo (1982), establece que la investigación cualitativa se centra en descripciones detalladas de situaciones, interacciones, eventos, personas y comportamientos observables. Así mismo, considera lo que los participantes mencionan, sus experiencias, creencias, pensamientos, actitudes y reflexiones tal como la expresan, sin realizar intervención alguna de parte de los investigadores.

### 3.2 Unidad y sujetos de Estudio

En la investigación, la unidad de estudio serán tres establecimientos educacionales municipales de la comuna de Chillán. En cuanto a los sujetos de estudio serán los padres y apoderados de sus hijos, estudiantes de 5 a 6 años del segundo nivel de transición.

#### **a) Población**

La población está compuesta por una totalidad de 48 familias, correspondiente al segundo nivel de transición de los establecimientos municipales de la comuna de Chillán.

#### **b) Muestra**

La muestra está compuesta por una totalidad de 68 padres y apoderados de los niños y niñas del segundo nivel de transición de tres establecimientos municipales de la comuna de Chillán.

#### **c) Tipo de Muestra**

El tipo de muestra es de interés, que establece que los componentes se eligen por el interés del investigador, como el tener un fácil acceso a la misma, o cuando ésta se compone de voluntarios, sin un proceso de elección aleatoria.

#### **d) Estrategia de Selección**

La estrategia de selección es el muestreo intencionado, que consiste en escoger el grupo que se investigará, y luego, los participantes se elegirán intencionalmente, de acuerdo a las necesidades de la investigación (López, Pedro. 2004).

### 3.3 Instrumento de Recopilación de Información

Para la investigación, se recolectará la información a través de un cuestionario aplicado a los padres y apoderados de estudiantes de 5 a 6 años del segundo nivel de transición, denominado “**Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación familiar para padres de escolares**”, creado y validado por Lydia Lera, Judith Salinas, Gabriela Fretes y Fernando Vio, del Instituto de Nutrición y Tecnologías de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile.

A continuación, se presentará una definición del instrumento utilizado.

Brace (2008), establece que el cuestionario es el instrumento más utilizado para recolectar los datos. Este consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir, que debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis

Según Hurtado (2000, p.469) un cuestionario “es un instrumento que agrupa una serie de preguntas relativas a un evento, situación o temática particular, sobre el cual el investigador desea obtener información”.

El cuestionario que se implementará para llevar a cabo la investigación contiene preguntas cerradas, las que se reducen a categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acotarse a éstas. Pueden ser dicotómicas (dos posibilidades de respuesta) o incluir varias opciones de respuesta.

### 3.4 Estrategia de análisis de Información

#### 3.4.1 Tabulación de la Información

La tabulación de la información consiste principalmente en el recuento de los datos obtenidos de los cuestionarios, que requiere de una codificación de las respuestas que éste arroja, las que entregan resultados numéricos, relacionados con el tema de estudio abordado (Fernández, 2015)

Existen dos formas de tabular los datos:

- Manual: se utiliza cuando el cuestionario es reducido y se realiza mediante el simple conteo de los datos.
- Informática: se utiliza cuando el cuestionario es muy amplio, por lo que exige realizar clasificaciones combinadas entre las variables que se están investigando.

Para este estudio, se utilizó la tabulación informática.

## **CAPÍTULO IV: TABULACIÓN DEL CUESTIONARIO.**



## 4. Resultados, Interpretación y Discusión

En el siguiente capítulo se presentarán los resultados obtenidos de esta indagación, mediante gráficos que resumen y extraen información relevante del cuestionario aplicado, que posteriormente permitirá dar respuesta a las preguntas de investigación.

### 4.1 Análisis de la información

Para poder llevar a cabo este análisis, se tabularon las respuestas entregadas en los cuestionarios aplicados por cada alumna. Cada uno de los instrumentos, fueron traspasados al programa Microsoft Excel, en el cual se utilizó una hoja de cálculo, para poder crear la base de datos. Finalmente, se analizaron 8 afirmaciones de conocimientos en alimentación, 4 preguntas de hábitos alimentarios y 28 preguntas relacionadas con la frecuencia de consumo de algunos alimentos, expresadas en porcentajes dentro de los gráficos para su posterior interpretación.

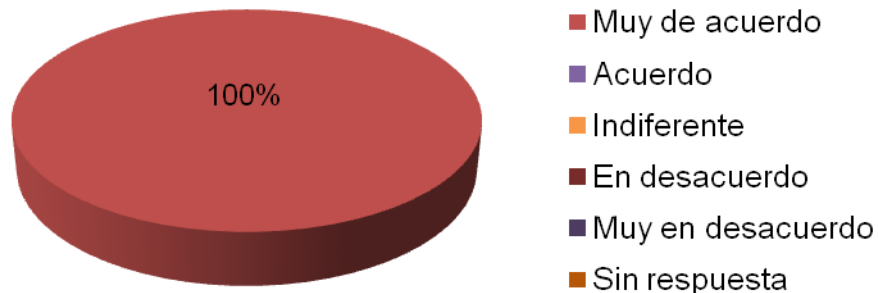
### 4.2 Categorías

#### 4.2.1 Conocimientos:

A modo de establecer el porcentaje de aprobación de los conocimientos que los entrevistados poseen, este equipo ha determinado para esta investigación, considerar aceptable si se obtiene un rango entre un 90 a 100%, medianamente aceptable si se adquiere un rango entre un 50 a 89% y finalmente, como inaceptable si se logra un rango entre un 0 a 49%.

De esta forma, se da respuesta a las diferentes afirmaciones consultadas.

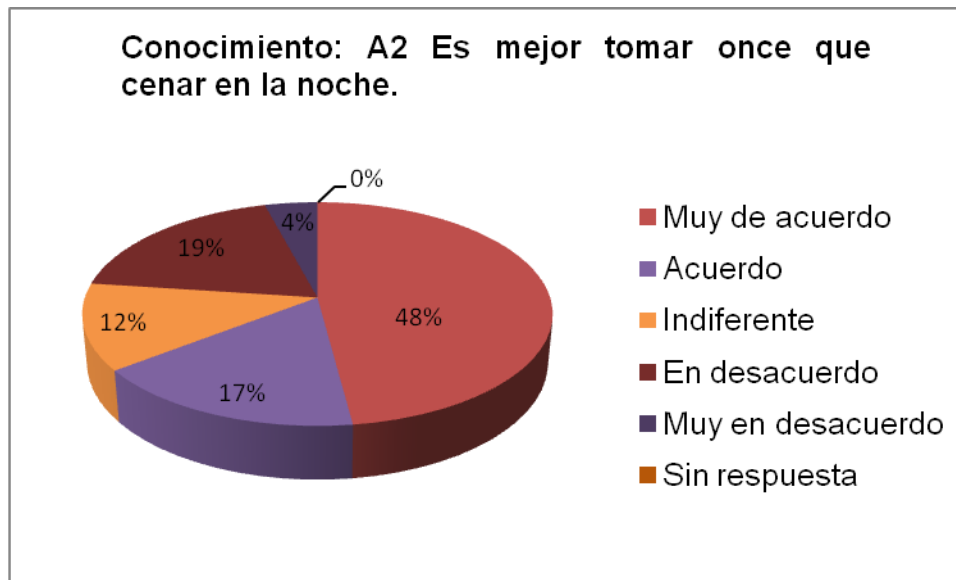
**Conocimiento: A1 Las frutas y verduras contienen fibras y antioxidantes y son buenos para la salud.**



El programa 5 al día en Chile (2015), declara que las frutas y verduras no sólo contienen vitaminas y minerales, sino también fibra, antioxidantes y fitoquímicos, los cuales son beneficiosos para la salud, ayudando en la prevención de enfermedades como el cáncer, hipertensión arterial, obesidad y diabetes.

Respecto a la importancia de investigar sobre el conocimiento de los beneficios de consumir frutas y verduras, la aplicación del instrumento muestra que un 100% de los participantes afirman estar muy de acuerdo con el enunciado: “Las frutas y verduras contienen fibras y antioxidantes y son buenos para la salud”.

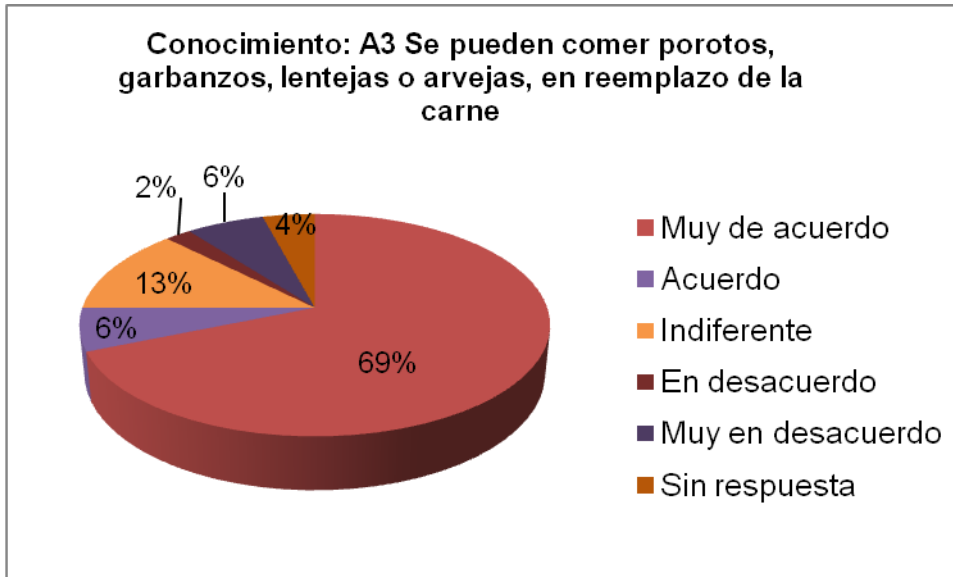
En consecuencia, podemos decir que el total de los participantes tienen conocimiento sobre los beneficios de consumir frutas y verduras.



En el año 2010, el MINSAL realiza la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA), cuyos resultados publicados durante el año 2011, arrojaron que el esquema tradicional de las cuatro comidas diarias ha desaparecido de la cultura nutricional de los chilenos. La cena, la última comida del día, prácticamente se ha eliminado de la dieta.

Los chilenos, consideran sólo tres de las comidas principales (desayuno, almuerzo y once), reemplazando la cena, por la once, la cual se consume en horas similares. El subsecretario de salud, Jorge Díaz, menciona que la eliminación de la cena, es un problema desde el punto de vista de la alimentación, puesto que desaparece la oportunidad de consumir frutas y verduras. Además declara que el hábito de consumir sólo el desayuno, almuerzo y once, no es saludable (Diario la Tercera, 26 de Junio 2011).

Dada la relevancia de indagar sobre el conocimiento de cuántas comidas al día es recomendable consumir, la aplicación del instrumento arroja que un 65% de los participantes afirmaron estar muy de acuerdo y de acuerdo con el enunciado: “Es mejor tomar once que cenar”, mientras que un 23% respondió estar en desacuerdo y muy en desacuerdo con este enunciado. Considerando estas cifras, podemos declarar que la mayoría de los participantes tienen un desconocimiento sobre la importancia de comer cuatro veces al día.



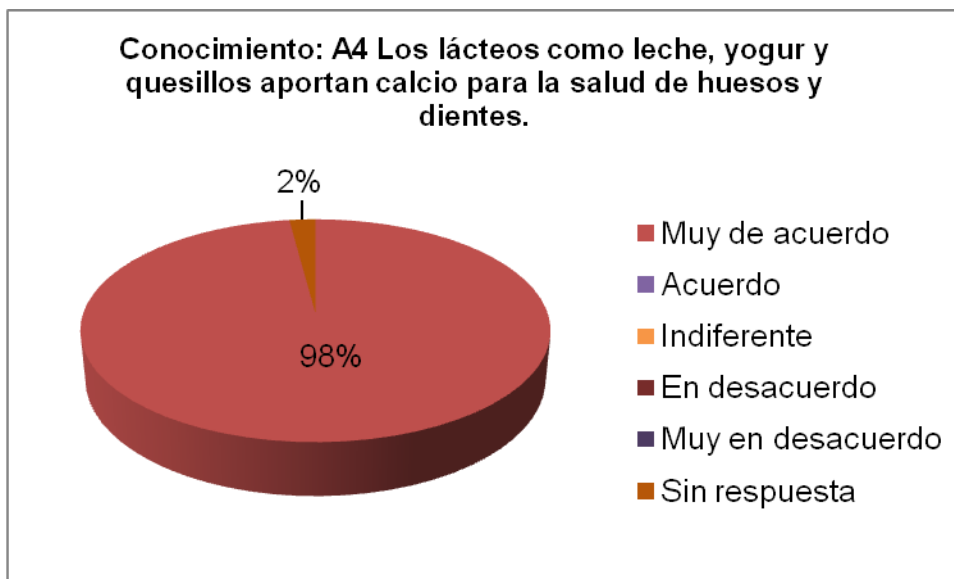
Dentro de una dieta saludable, es recomendable el consumo de carnes, ya sean rojas, de cerdo y/o ave, pues nos entregan una gran cantidad de nutrientes, como proteínas, hierro, vitamina B doce, vitaminas de grupo B, zinc, fósforo, y una baja cantidad de grasa y carbohidratos, que son un pilar fundamental en nuestra alimentación (NutriDieta, 2008).

Un estudio realizado por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) de la OMS durante el año 2015, arrojó que comer grandes cantidades de carnes rojas y procesadas, aumentaría el riesgo de padecer cáncer (colorrectal, páncreas, estómago y próstata). Sin embargo, las recomendaciones de la OMS, respecto a este tema, es limitar el consumo de carnes rojas y procesadas, pero en ningún caso dejar de consumirlas, pues aportan nutrientes esenciales (OMS, 2015).

Una alternativa para alimentarse adecuadamente y recibir todas las proteínas necesarias sin ingerir carnes, es consumir al menos dos porciones a la semana de legumbres, como las lentejas, porotos y garbanzos, las cuales tienen una gran cantidad de proteínas (Diario La Nación, 10 de agosto del 2010).

Por lo tanto, sobre el conocimiento de consumir carnes y legumbres, la aplicación del instrumento evidencia que un 75% de los participantes afirmaron estar muy de acuerdo y de acuerdo con el enunciado: “se pueden comer porotos, garbanzos, lentejas o arvejas, en reemplazo de la carne”, mientras que solo un 9% de los participantes afirmó que está en desacuerdo y muy en desacuerdo con el enunciado.

Teniendo en cuenta los datos, se concluye que la mayoría de los participantes considera que no hay una diferencia entre el consumo de carne y legumbres, por lo cual, tienen un total desconocimiento sobre los beneficios nutricionales que cada uno de los alimentos aporta.



Dentro de los minerales esenciales para la nutrición del cuerpo humano, se encuentra el calcio (FAO, 2015).

En el cuerpo de un adulto, se encuentran aproximadamente mil doscientos cincuenta gramos de calcio, de los cuales un 99% del calcio se encuentran en los huesos y en los dientes. Todo el calcio que se encuentra en el organismo, a excepción del heredado de la madre, proviene de los alimentos y del agua que se consume. Es por esto, que se recomienda consumir adecuadas cantidades de calcio durante la etapa de crecimiento del ser humano, pues es en esta etapa donde se desarrollan los huesos (FAO, 2015).

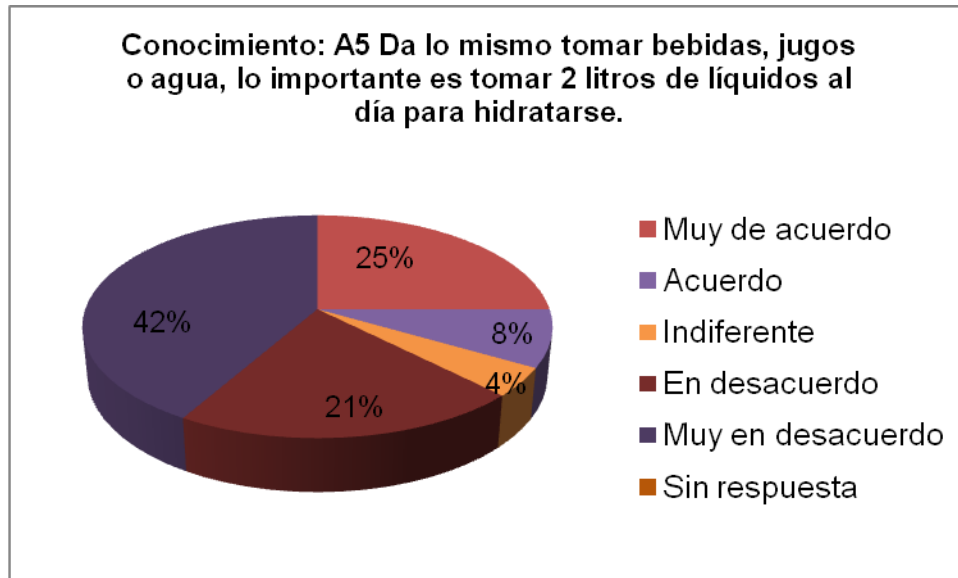
Debido a esto, es que la OMS recomienda tomar leche o consumir productos lácteos, considerando dos o tres porciones diarias (Diario la Tercera, 22 de Mayo del 2013).

Variados son los alimentos que contienen calcio, pero la leche y los productos lácteos como el yogurt, el queso, el quesillo, la mantequilla, entre otros, contienen una forma de calcio más fácil de absorber para el organismo (MedlinePlus, 2015).

Por lo anterior surge el interés de investigar si los participantes poseen conocimientos sobre los beneficios de consumir alimentos ricos en calcio. La aplicación del instrumento muestra que un 98% de los participantes afirman estar

muy de acuerdo con el enunciado: “Los lácteos como leche, yogur y quesillos aportan calcio para la salud de huesos y dientes”.

Por consiguiente, se determinó que los participantes de esta investigación tienen conocimientos sobre los beneficios del calcio y sobre que alimentos lo aportan.



El cuerpo humano está compuesto aproximadamente de un 66% de agua. Es por esto que es sumamente importante la hidratación para mantener un buen estado de salud (Importancia Saber valorar la vida, 2015).

Se entiende por hidratación, la acción de consumir líquidos en variadas formas, de modo continuo y permanente. El objetivo de mantenerse hidratado, es reemplazar los líquidos naturales que el organismo gasta en diferentes actividades, como la realización de actividad física, sudoración o transpiración (Importancia Saber valorar la vida, 2015).

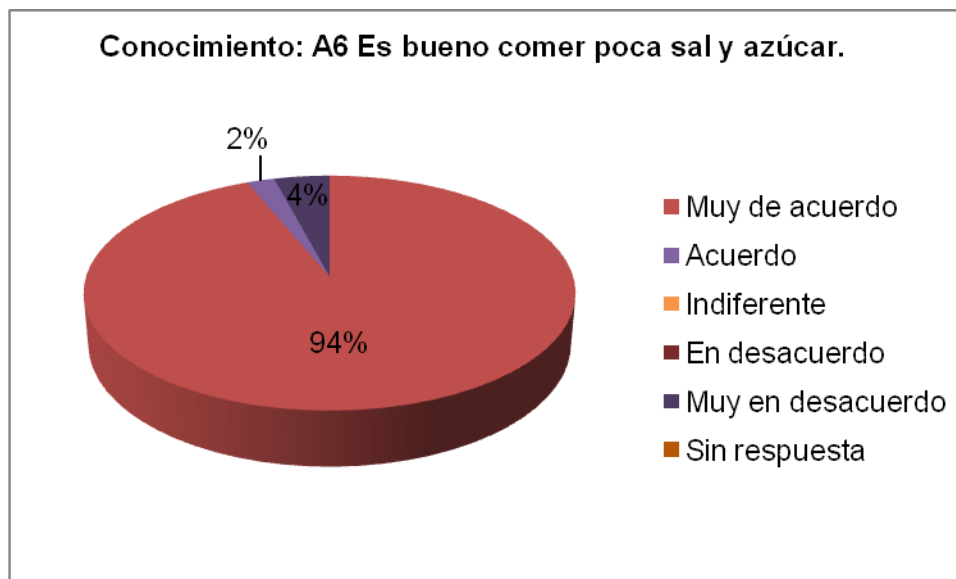
Al mantener hidratado el cuerpo, su funcionamiento es óptimo. El no consumir una cantidad suficiente de líquido, la circulación se ve afectada, además la deshidratación afecta el estado de ánimo y la productividad del cuerpo humano. (Department of Aging and Disability Services, 2015).

El agua, es un recurso indispensable para la vida y esencial como nutriente en la alimentación cotidiana. El agua como bebida, junto con la contenida en los alimentos, tiene que garantizar la correcta hidratación, asegurando la calidad y cantidad adecuada según las edades y circunstancias vitales (Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación, 2015).



Por lo tanto, la aplicación del instrumento muestra que un 33% de los participantes afirman estar muy de acuerdo y de acuerdo con el enunciado: “Da lo mismo tomar bebidas, jugos o agua, lo importante es tomar dos litros de líquidos al día para hidratarse”. Mientras que un 63% afirma estar en desacuerdo y muy en desacuerdo con el enunciado.

En consecuencia, se estableció que los participantes de esta investigación tienen conocimientos sobre la importancia de una correcta y adecuada hidratación.



El azúcar sólo proporciona energía al cuerpo. Teniendo en consideración ésto, la OMS, sugiere que el consumo de azúcares libres o agregados (distintos a los que contienen naturalmente frutas y verduras) no supere los cincuenta gramos, equivalentes al 10% de la ingesta calórica total diaria. Sin embargo, va más allá, proponiendo que el consumo no sea mayor al 5% con el fin de obtener beneficios adicionales a la salud, tales como la prevención de ENT, como sobrepeso, diabetes mellitus tipo dos, enfermedades cardiovasculares y problemas dentales (EFE SALUD, 2014).

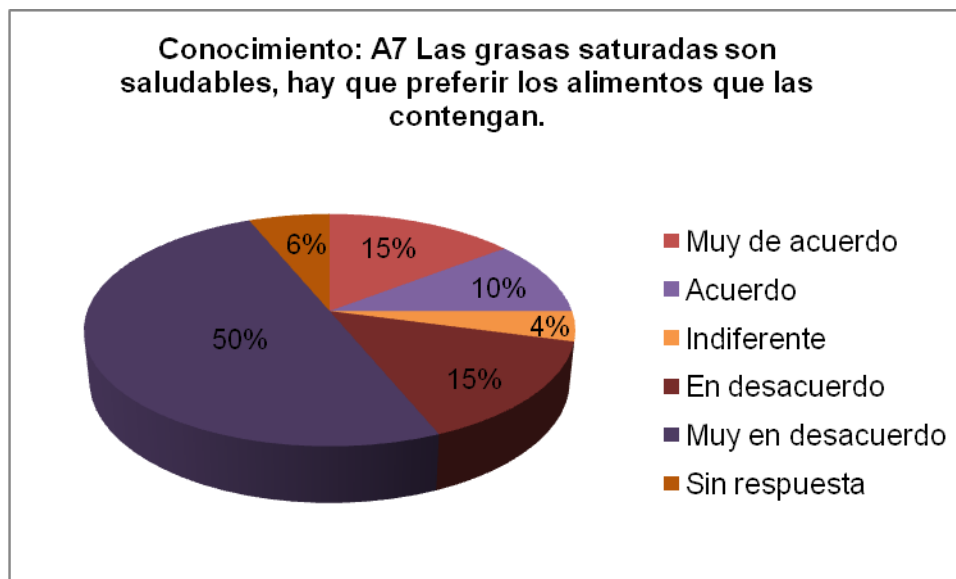
El INTA, a través de la Guía de Alimentación para una vida más sana (2013) invita a evitar el consumo de azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados.

Si bien el sodio es un nutriente esencial, la FAO, recomienda reducir el consumo de éste, para prevenir ENT como la hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Es por esto, que indica que la porción adecuada es de dos gramos de sodio y de cinco gramos de sal al día. Además, menciona que sacar el salero de la mesa, puede ayudar a eliminar la costumbre de agregar sal a los alimentos antes de probarlos (Guía de nutrición de la familia: Por qué necesitamos comer bien, 2005).

Por ello, la importancia de averiguar acerca del conocimiento sobre si es bueno consumir poca sal y azúcar. La aplicación del instrumento muestra que un 96% de

los participantes afirman estar muy de acuerdo y de acuerdo con el enunciado: “Es bueno comer poca sal y azúcar”.

En consecuencia, se comprobó que los participantes de esta investigación tienen conocimientos sobre la importancia de consumir poca sal y azúcar en su dieta diaria.



La FAO (2015) define a las grasas o lípidos, como un nutriente que aporta energía al organismo y que cumple con funciones importantes, como la formación de las membranas celulares y el transporte de las vitaminas liposolubles (Vitaminas A, D, E, K1 Y K2).

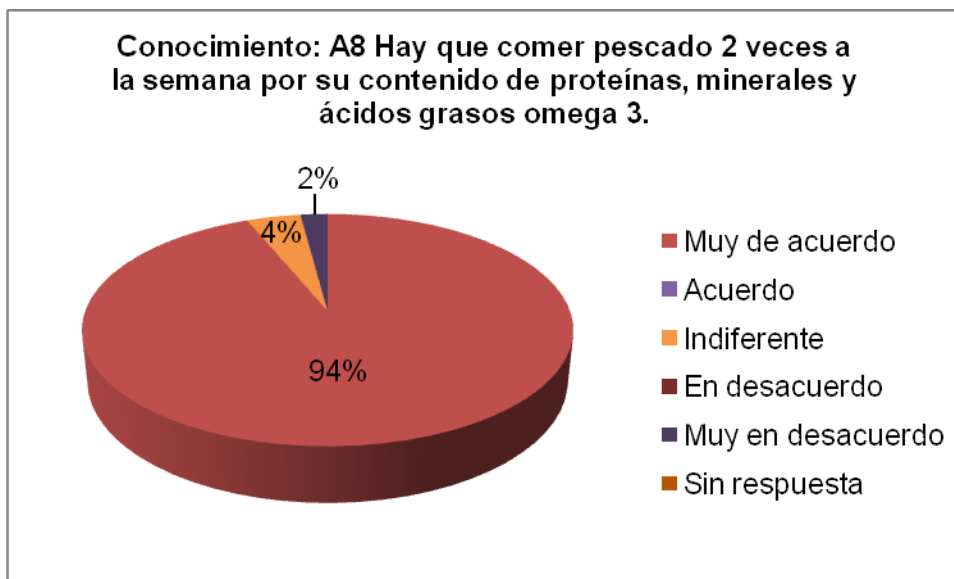
Las grasas se dividen en dos grupos, las grasas insaturadas y las grasas saturadas. Las grasas insaturadas, son grasas saludables pues están en estado puro, o sea no han sido transformadas, por lo que están a disposición del cuerpo humano, para transformarlas y así aprovecharlas al máximo. Este tipo de grasas se encuentran en alimentos de origen vegetal, como el aceite de oliva o en el pescado. Su consumo debe ser regular, pues reduce los niveles de colesterol, de triglicéridos en la sangre y además evita ENT, como las enfermedades cardiovasculares y la obesidad. Por otro lado, están las grasas saturadas, que si bien son indispensables para el funcionamiento del organismo, su consumo debe ser limitado. Este tipo de grasas se encuentran en la carne, aceite de coco y de palma. Una ingesta excesiva de estas grasas, desembocará en un aumento del colesterol, aumentando el riesgo de padecer ENT asociadas a enfermedades cardiovasculares (Vitónica, 2008).

Considerando esto, la OMS (2015) declara que al reducir el consumo de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta calórica diaria, y reemplazar éstas por

las grasas no saturadas, disminuye el riesgo de desarrollar ENT. Debido a esto, entrega tips de cómo reducir la ingesta de éste tipo de grasas, sugiriendo separar al momento de la cocción la grasa de la carne, utilizar aceites vegetales, cocer a vapor o al horno los alimentos, evitar el consumo de productos procesados ricos en grasas trans y reduciendo el consumo de quesos, helados, carnes grasas, mantequilla, margarina, chocolates, entre otros.

De ahí, el alcance de investigar acerca del conocimiento sobre el consumo de grasas saturadas. La aplicación del instrumento muestra que un 25% de los participantes afirman estar muy de acuerdo y de acuerdo con el enunciado: “Las grasas saturadas son saludables, hay que preferir los alimentos que las contengan”, mientras que un 65% de los participantes afirman estar en desacuerdo y muy en desacuerdo con éste enunciado.

Por lo tanto, podemos decir que los participantes de esta investigación tienen conocimientos sobre la relevancia de un consumo moderado y adecuado de las grasas.



El INTA, a través de la Guía ¡Comamos pescado! (2004) busca informar sobre los beneficios de incluir el pescado en la dieta diaria. Es por ello, que declara que el pescado contiene proteínas, las que sirven para construir y reparar los órganos y tejidos del cuerpo durante toda la vida, pero principalmente en la etapa de crecimiento. También, menciona el aporte de ácidos grasos omega-3, los que ayudan a la disminución del colesterol malo (LDL), aumentan los niveles del colesterol bueno (HDL) y contribuyen a mantener la presión arterial normal. Asimismo, proporciona minerales (hierro, calcio, yodo y zinc) y vitaminas (A, B, D), que son nutrientes esenciales para salud y crecimiento del cuerpo humano.

Para obtener los beneficios de los nutrientes esenciales que aporta este alimento, la porción recomendada, es al menos dos veces por semana, prefiriendo las preparaciones al horno, vapor o a la plancha.

Un estudio realizado por la FAO y la OMS (2010), concluye que entre la población adulta, el consumo de pescado, reduce la mortalidad por enfermedades cardíacas coronarias. Igualmente, menciona los beneficios del consumo de pescado en mujeres en edad fértil, especialmente en embarazadas y madres lactantes, pues favorece el desarrollo neurológico de los bebés y recién nacidos (Mis Peces Portal de la Acuicultura, 2010).

Debido a esto, el interés de consultar acerca de los conocimientos sobre el consumo de pescado y sus beneficios para la salud.

La aplicación del instrumento muestra que un 96% de los participantes afirman estar muy de acuerdo y de acuerdo con el enunciado: “Hay que comer pescados dos veces a la semana por su contenido de proteínas, minerales y ácidos grasos omega-3”.

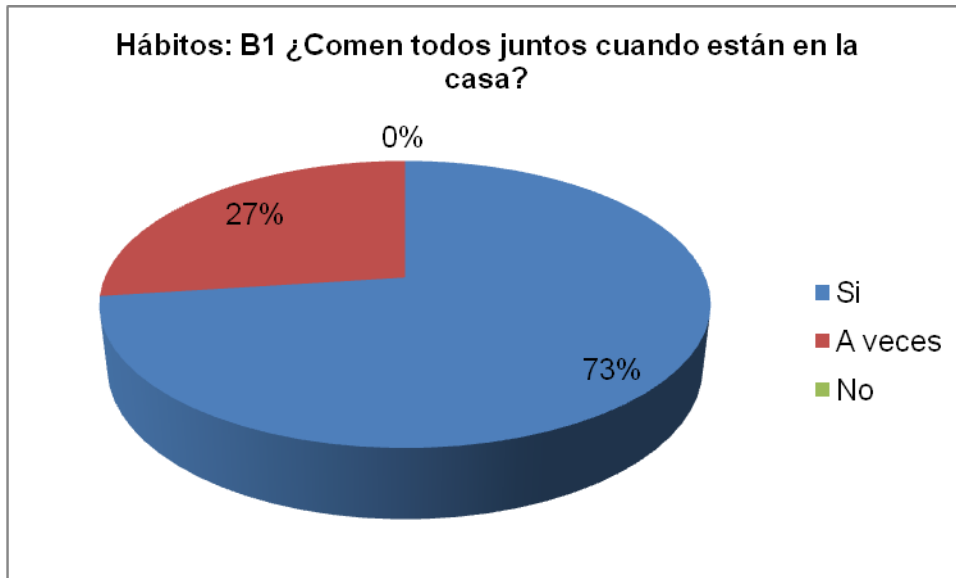
Como consecuencia, se estableció que los participantes de esta investigación tienen conocimientos sobre la importancia de incluir en su dieta el consumo de pescado.

#### 4.2. 2 Hábitos:

A modo de establecer el porcentaje de aprobación de los hábitos que los participantes poseen, este equipo ha determinado para esta investigación, considerar aceptable si se obtiene un rango entre un 90 a 100%, medianamente aceptable si se adquiere un rango entre un 50 a 89% y finalmente, como inaceptable si se logra un rango entre un 0 a 49%.

De esta forma, se da respuesta a las diferentes afirmaciones consultadas.





En un artículo publicado por el quiosco digital La Nación (Comer en compañía de la familia es más saludable, 2013) se dan a conocer los resultados de distintos estudios acerca de los beneficios de comer en familia. Uno de ellos, (Investigación de la Universidad de la Florida), concluye que tener comidas en familias con frecuencia, provoca un efecto positivo en la nutrición de los integrantes, pues da la posibilidad de mejorar las porciones consumidas, ayuda a incluir una variedad de alimentos saludables, y así aumentar la ración de éstos por semana. La publicación de la Universidad Brigham Young, de los Estados Unidos, reveló que comer en familia, reduce los niveles de estrés de las madres, siempre que hayan reglas establecidas y las comidas sean en ambientes agradables y armónicos.

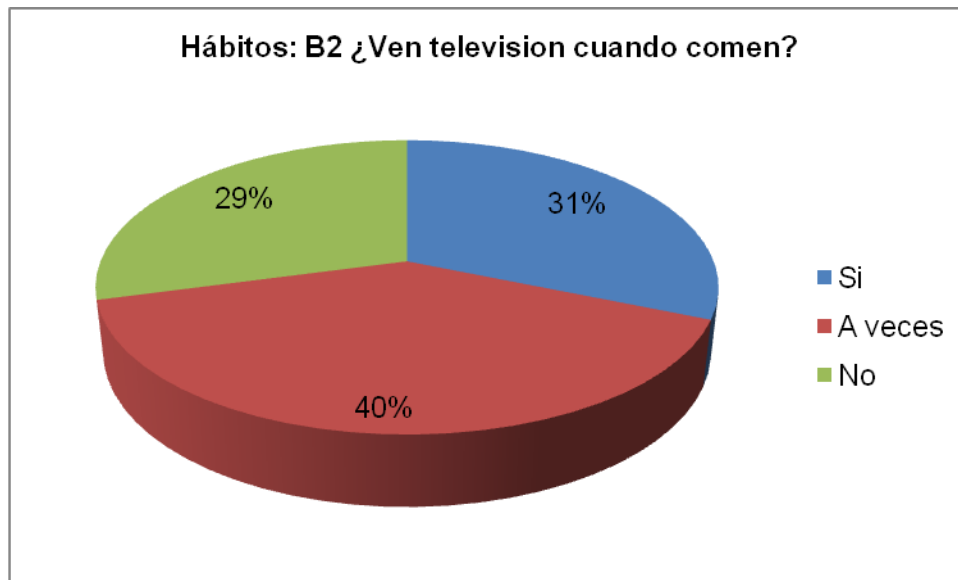
El Informe Nutrición: “Comer en familia, hacer la rutina salud” (Instituto Internacional de estudios sobre la familia, 2014), declara que el comer en familia con frecuencia, es un factor preventivo en algunos problemas de salud, alimentación, trastornos de conducta y comportamiento. Además, favorece la adquisición de dietas más equilibradas y de mayor calidad, repercutiendo en el mantenimiento de un peso corporal saludable, previniendo ENT como la obesidad. Asimismo, favorece positivamente en el desarrollo intelectual de los niños y las hasta los diez años, proporciona mayor seguridad emocional, autoestima y sensación de control en sus vidas, disminuyendo los riesgos de padecer depresión infantil.

Ícaro publica la Guía: Hábitos de alimentación saludable prevención de la desnutrición e importancia de la lactancia materna, de la doctora Benilde Granados, médico nefrólogo. En la guía exponen que comer en familia, estrecha los vínculos de afecto y favorece la comunicación.

Un sondeo publicado en la revista Pediatrics, demuestra que compartir tres o más comidas en familia por semana, reduce en un 12% las posibilidades de sufrir sobrepeso y en un 35% de presentar trastornos de conducta alimentaria (Publimetro, 2013).

Por eso, la relevancia de indagar acerca de los hábitos alimentarios de la población. La aplicación del instrumento muestra que un 73% de los participantes responde afirmativamente que: “comen todos juntos cuando están en casa”. Mientras que un 27% responde que a veces lo hacen.

Con estos datos, se demostró que los participantes de esta investigación tienen el hábito de comer en familia.



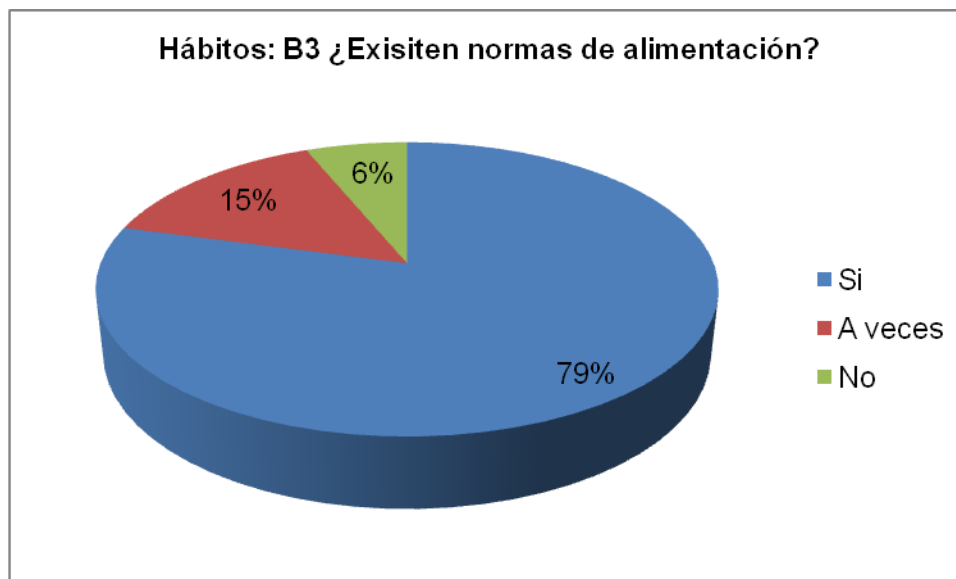
Según la Universidad de Minnesota (2015), los niños y las niñas que ven televisión cuando comen, perjudican su dieta alimentaria.

Una investigación desarrollada por la Escuela de Salud Pública del Proyecto EAT, determinó, que en aquellos hogares donde la televisión permanece apagada a la hora de la cena y se come en familia, los menores gozan de un régimen alimentario de mayor calidad, en comparación con aquellos que si ven televisión mientras comen. También, se comprobó que al comer distraídos mirando el televisor, repercute negativamente en la memoria, se altera el sabor que se percibe de los alimentos, pues los recursos sensoriales están ocupados con otra actividad, por lo cual se necesita consumir más alimentos de los necesarios (Imujer, 2015).

Brian Wansink, doctor del Departamento de Marketing y Ciencia Nutricional de la Universidad de Illinois (EE.UU), declara la costumbre de comer delante de la televisión, sin importar si es en un sofá, silla, cocina o sala, lo que conduce a la elección de alimentos pocos saludables y a la ingesta en mayores cantidades. Esto debido a que alimentación es de manera inconsciente, pues se presta poca atención y poco gusto a la actividad misma. Indica que es más sano y más sabroso no compatibilizar la comida con la televisión (Eroski Consumer, 2010).

Teniendo en conocimiento esto, la importancia de investigar acerca de los hábitos alimentarios de la población. La aplicación del instrumento muestra que un 31% de los participantes responde afirmativamente que: “ven televisión cuando comen”, en tanto, un 40% responde a veces y el 29% restante afirma negativamente.

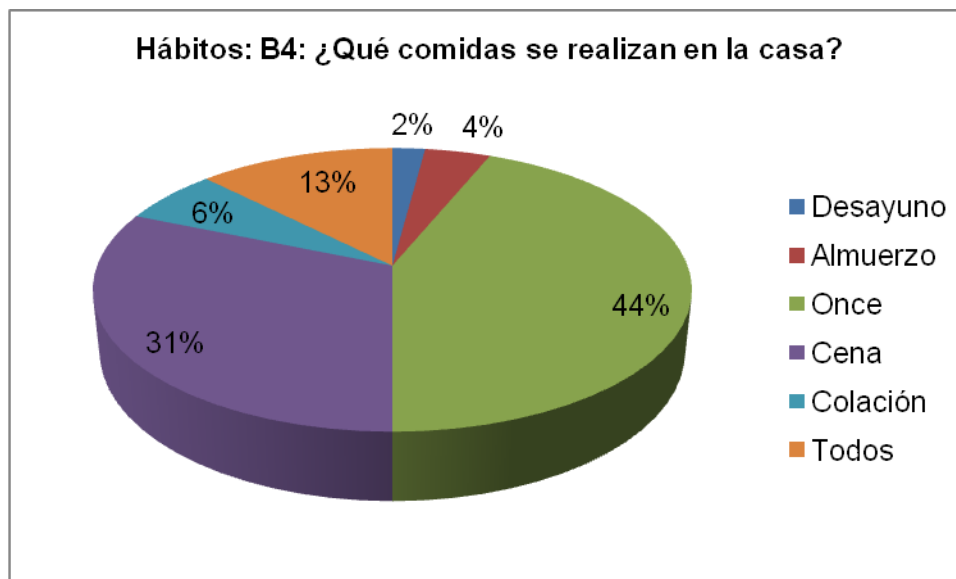
A causa de esto, se definió que los participantes de esta investigación tienen el hábito de ver televisión mientras comen.



La Fundación Universia (2012) publica diez consejos en base al decálogo de la Sociedad Española de Medicina Familiar, el que entrega recomendaciones para tener una alimentación saludable. El primero, es fijar horarios para cada comida, teniendo en consideración las cuatro comidas principales del día y de masticar despacio los alimentos. Además, de consumir frutas, verduras, productos lácteos desnatados o bajos en grasas, carnes magras, pescados, utilizar aceite de oliva, practicar ejercicio y beber agua en abundancia. A sí mismo, recomienda no beber ningún tipo de líquido, ni hablar mientras haya comida en la boca y no masticar con la boca abierta.

Por esta razón, el realce de revelar las normas de alimentación de los participantes. La aplicación del instrumento muestra que un 79% de los participantes responde a que: “existen normas de alimentación”, mientras que sólo un 6% afirma negativamente al enunciado.

Como resultado, se concluye que los participantes de esta investigación tienen normas de alimentación.



La Revista Vitónica (2008), da a conocer seis razones por las que conviene cocinar y comer en el hogar. Una de ellas, es que al hacerlo, se conocen todos los ingredientes ocupados en las preparaciones, además de tener mayor control en las porciones ingeridas y ahorrar dinero. Igualmente, se mejora la calidad de las preparaciones, existe una mayor planificación de qué es lo que se come y a qué horas, y finalmente se evitan las tentaciones de consumir alimentos no saludables.

El estudio dirigido por Catherine Shehan, investigadora del Departamento de Ciencias de los Alimentos de la Universidad Estatal de Pensilvania, determina que el cocinar en familia, permite comer a gusto. Asimismo, demuestra que cuando los padres dedican tiempo a preparar los alimentos en casa, los niños y las niñas son capaces de elegir alimentos saludables cuando están fuera de éste, incluso si los progenitores no están presentes (ENDI, 2014).

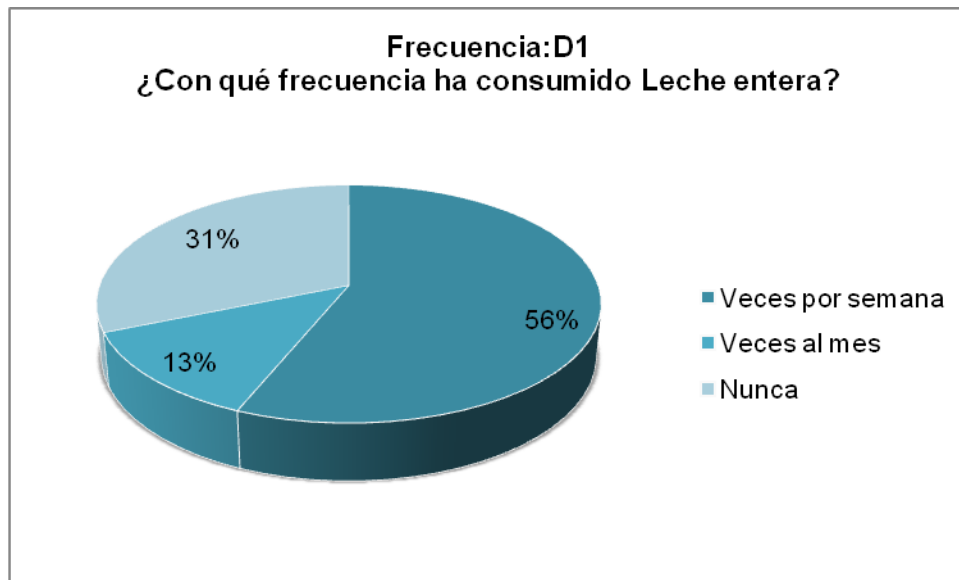
De ahí la importancia de conocer sobre qué comidas se preparan en la casa. La aplicación del instrumento muestra que la comida más preparada en el hogar es la once (44%), luego es la cena (31%). El desayuno sólo representa un 2% y el almuerzo el 4%. Y sólo un 15% de los participantes de la encuesta respondieron que todas las comidas se realizan en casa.

Con estos datos, se precisó que los participantes de esta investigación no tienen el hábito de realizar las comidas en el hogar.

#### 4.2.2.1 Frecuencia:

A modo de establecer el porcentaje de aprobación de la frecuencia que los encuestados poseen, este equipo ha determinado para esta investigación, considerar una alta frecuencia de consumo si se obtiene un rango entre un 90 a 100%, mediana frecuencia de consumo si se adquiere un rango entre un 50 a 89% y finalmente, como baja frecuencia de consumo si se logra un rango entre un 0 a 49%.

De esta forma, se da respuesta a las diferentes afirmaciones consultadas.

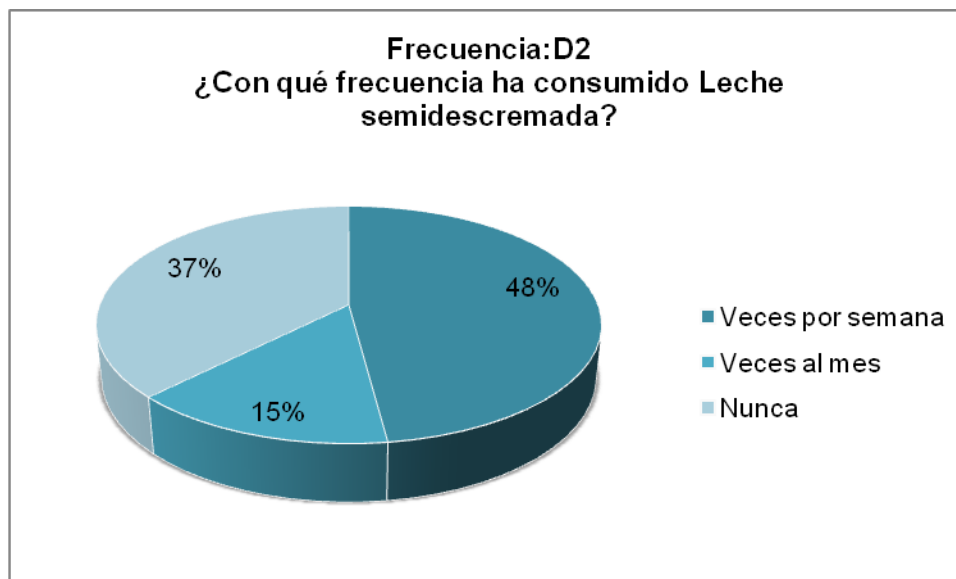


Según el estudio publicado por el diario La Tercera (2009) de la Revista electrónica Consumer, la leche entera es aquella que conserva toda la grasa, aproximadamente un 3.6%. Además, es un alimento con un alto contenido de calcio, proteínas, minerales, carbohidratos y grasas, que sin duda realizan un importante aporte nutritivo a nuestro organismo.

Dada esta investigación, sobre la importancia del consumo de leche en la población, la aplicación del instrumento arroja que el 56% de los participantes afirman consumir frecuentemente leche entera durante la semana, un 13% responde que consume leche entera durante el mes, mientras que el 31% restante, declara que nunca la consume.

Presumiblemente, podríamos establecer que los participantes están conscientes acerca de los beneficios de la leche, pero existe un desconocimiento sobre qué tipo de leche consumir.



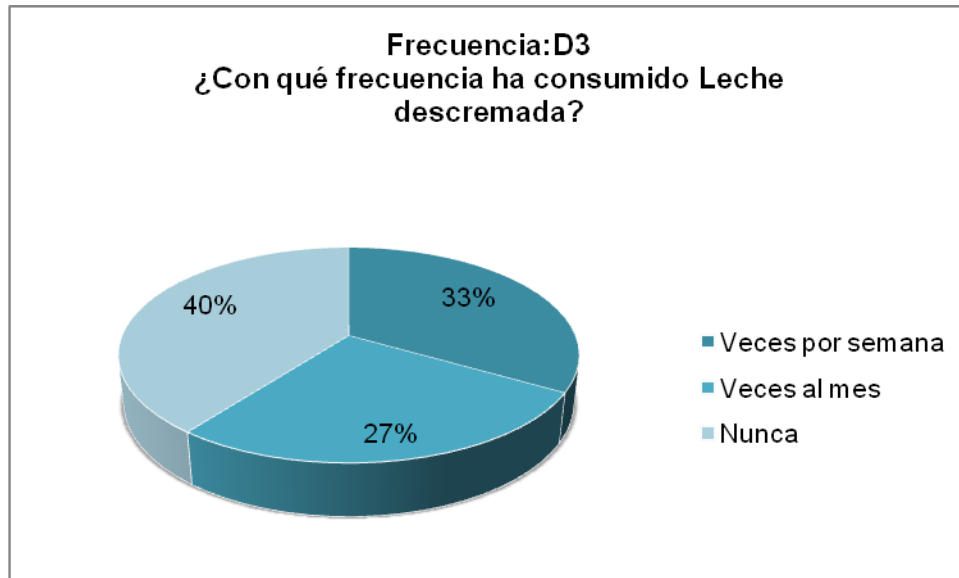


La Revista Conaprole (2012), establece que la leche semidescremada, conserva parcialmente su grasa, entre 1.5% y 1.8% de materia grasa, es decir, se elimina aproximadamente la mitad de ésta, en comparación a la leche entera.

Es ideal para jóvenes y adultos que mantienen un estilo de vida saludable con una alimentación sana y actividad física, para mantener un peso corporal equilibrado. Es un alimento con un alto contenido de calcio, proteínas, minerales y carbohidratos, que sin duda realiza un importante aporte nutricional nuestro organismo.

En lo que se refiere a esta investigación, acerca de la importancia del consumo de leche en la población, la aplicación del instrumento establece que el 48% de los participantes afirman consumir frecuentemente leche semidescremada durante la semana, un 15% menciona que consume leche semidescremada durante el mes, mientras que el 37% restante, declara que nunca la consume.

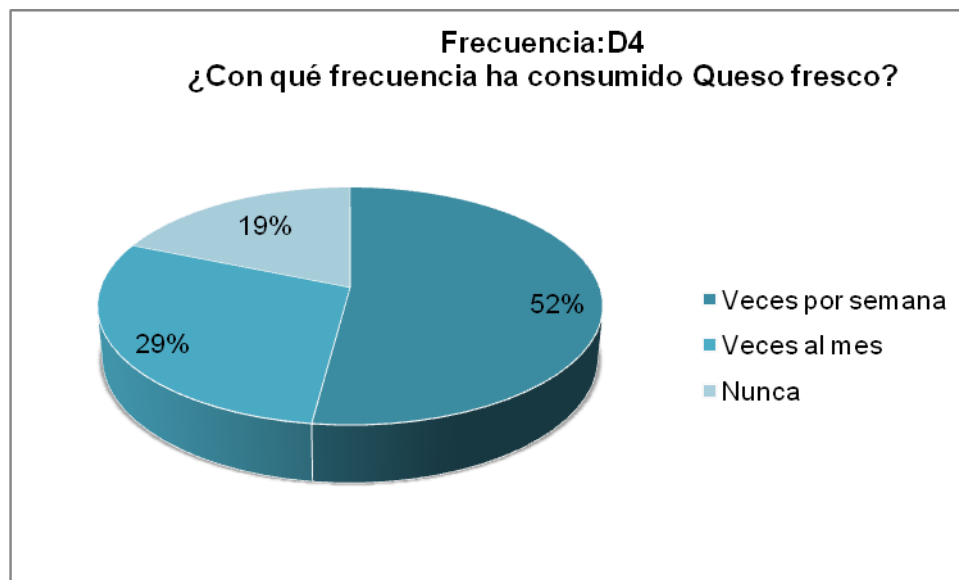
En consecuencia, podríamos establecer que los participantes no están conscientes acerca de los beneficios de la leche, y más aún, existe un desconocimiento sobre qué tipo de leche consumir.



El estudio publicado por el diario La Tercera, de la Revista electrónica Consumer, declara que la leche descremada contiene un mínimo de grasa, aproximadamente un 0.3%. A pesar de su bajo aporte de grasa, conserva todas las proteínas, azúcar, calcio y vitamina A, pero no las vitaminas liposolubles. Este tipo de leche, proporciona pocas calorías, por lo que es recomendable consumir a partir de los cinco años con la autorización de un médico.

En esta investigación, sobre la importancia del consumo de leche en la población, la aplicación del instrumento establece que el 33% de los participantes afirman consumir frecuentemente leche descremada durante la semana, un 27% responde que consume leche descremada durante el mes, mientras que el 40% restante, declara que nunca la consume.

Como resultado se infiere que los participantes no están conscientes acerca de los beneficios de la leche, y que además existe un desconocimiento sobre qué tipo de leche consumir.

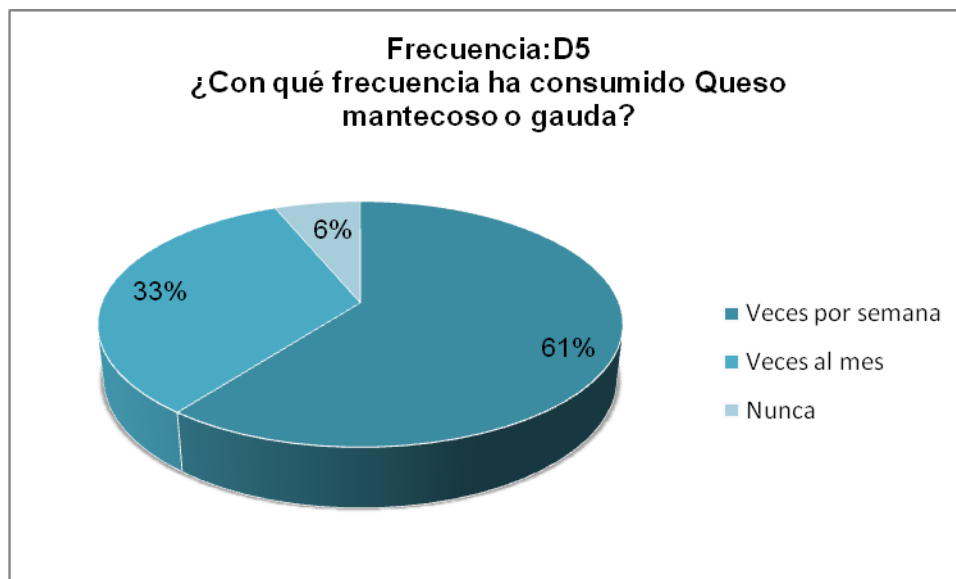


El Centro de Nutrición (2015), establece que el queso fresco tiene como principal ingrediente la leche entera y un líquido que permite “cuajar” la leche, para que pueda formarse el quesillo.

Su aporte de calorías, es de menos de cincuenta por porción, posee una alta cantidad de grasa y se destaca por su aporte de calcio, de proteínas de gran valor biológico y de vitaminas B2 y B12. Este es el queso, que se elabora y se vende, sin esperar días para su maduración, a diferencia del queso amarillo.

En esta investigación, sobre la importancia del consumo de queso fresco en la población, la aplicación del instrumento proyecta que el 52% de los participantes afirman consumir frecuentemente queso fresco durante la semana, un 27% responde que consume queso fresco durante el mes, mientras que el 40% restante, declara que nunca lo consume.

Por lo tanto, podríamos establecer que los participantes no están conscientes acerca de los beneficios del queso fresco, y que además existe un desconocimiento sobre qué tipo de queso consumir.



La nutricionista Marcela Licata (2015), de Zona Diet, menciona que el queso gauda o mantecoso, es aquel queso de leche entera, que se procesa y añade una cantidad de conservantes y preservantes, para su maduración y posterior mantención y duración en el tiempo.

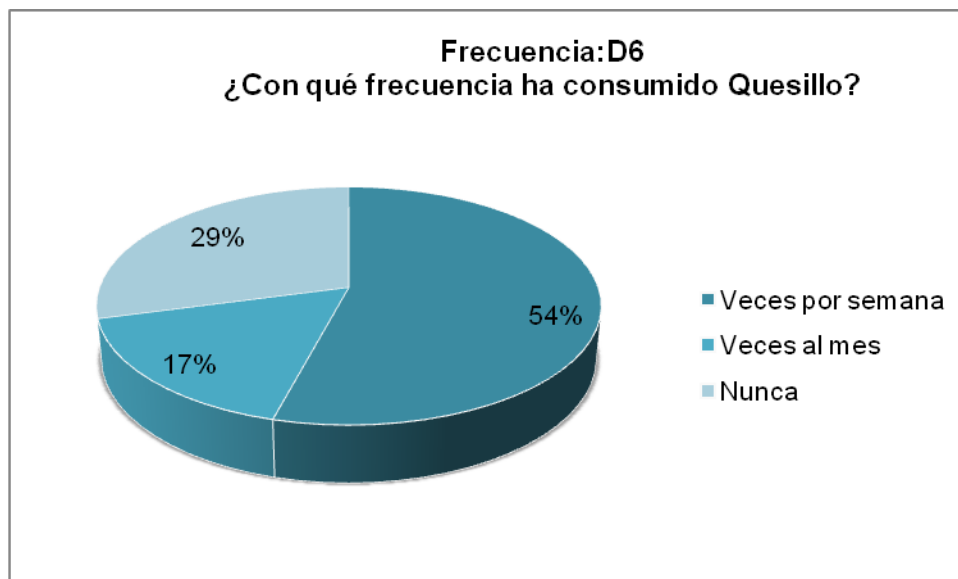
El queso gauda o mantecoso, es aquel que comparte casi las mismas propiedades nutricionales de la leche entera, excepto porque contiene más grasas y proteínas, pero están más concentradas. Asimismo, es una fuente proteica de alto valor biológico, se destaca por ser una fuente importante de calcio y fósforo, necesarios para la remineralización ósea. Con respecto al tipo de grasas que aporta, son de origen animal, por lo tanto, son saturadas, las cuales influyen negativamente en el organismo, produciéndose algunas enfermedades cardiovasculares y aumentando el sobrepeso y posterior obesidad.

En cuanto al aporte de vitaminas, el queso gauda o mantecoso es un alimento rico en vitaminas A, D y del grupo B. Debido al alto porcentaje de nutrientes que entrega, debe consumirse acompañado de una dieta sana y equilibrada, y con moderación.

Podemos concluir que dada esta investigación, sobre de la importancia del consumo de queso gauda o mantecoso en la población, la aplicación del

instrumento arroja que el 61% de los participantes afirman consumir frecuentemente queso fresco gauda o mantecoso la semana, un 33% responde que consume queso gauda o mantecoso durante el mes, mientras que el 6% restante, declara que nunca la consume.

Teniendo en consideración lo mencionado anteriormente, podríamos establecer que los participantes no están conscientes acerca de lo perjudicial que puede llegar a ser el queso gauda o mantecoso, y que además existe un desconocimiento sobre qué tipo de queso consumir.

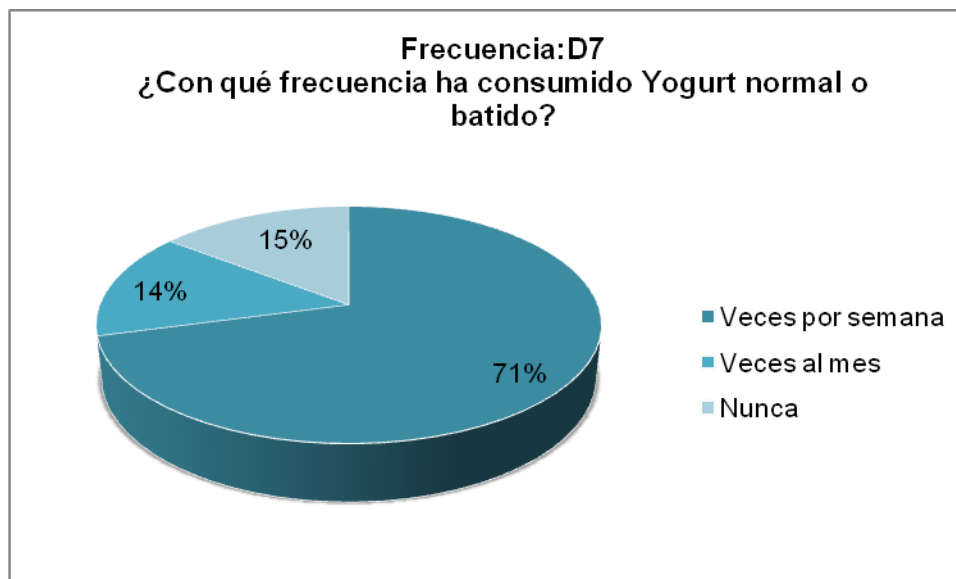


La nutricionista Rocío Suárez (2015), establece que el quesillo tiene como principal ingrediente la leche semidescremada, a diferencia del queso fresco, que está elaborado con leche entera, y un líquido que permite “cuajar” la leche, para que pueda formarse el quesillo.

Su aporte de calorías es de menos de veinticinco por porción, posee una baja cantidad de grasa y además, se destaca por el mismo aporte de calcio, de proteínas con un gran valor biológico y vitaminas B2 y B12, al igual que el queso fresco. Este es el queso que se elabora y se vende, sin esperar días para que madure.

Dada esta investigación, sobre la importancia del consumo de quesillo en la población, la aplicación del instrumento proyecta que el 54% de los participantes afirman consumir frecuentemente quesillo durante la semana, un 17% responde que consume quesillo durante el mes, mientras que el 29% restante, declara que nunca lo consume.

Considerando los resultados arrojados, podríamos establecer que los participantes no están conscientes acerca de los beneficios del quesillo, y que además existe un desconocimiento sobre qué tipo de queso o quesillo preferir.

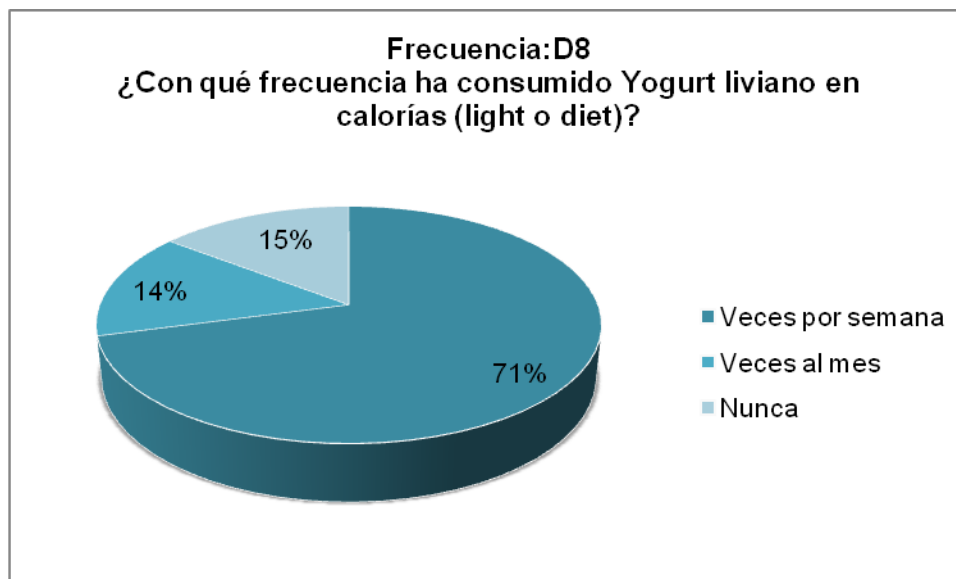


La nutricionista Marcela Licata (2014), en su página web “Zona Diet”, menciona que el yogurt batido posee múltiples beneficios para el organismo, tales como: prevenir y mejorar los síntomas de la diarrea, debido a que restablece la flora bacteriana intestinal, fortalece el sistema inmunológico para prevenir infecciones, reduce el colesterol en la sangre, es una gran fuente de calcio, debido a que el ácido láctico presente en el yogur se absorbe más rápido en nuestro cuerpo.

Su aporte de calorías es de setenta y cinco por porción, y posee una mediana cantidad de grasa, debido a que está elaborado con leche semidescremada.

En lo que se refiere a esta investigación, acerca de la importancia del consumo de yogurt batido en la población, la aplicación del instrumento establece que el 71% de los participantes afirman consumir frecuentemente yogurt batido durante la semana, un 14% responde que consume yogurt batido durante el mes, mientras que el 15% restante, declara que nunca lo consume.

En consecuencia, podríamos establecer que los participantes están conscientes acerca de los beneficios que posee el yogurt batido para la salud.



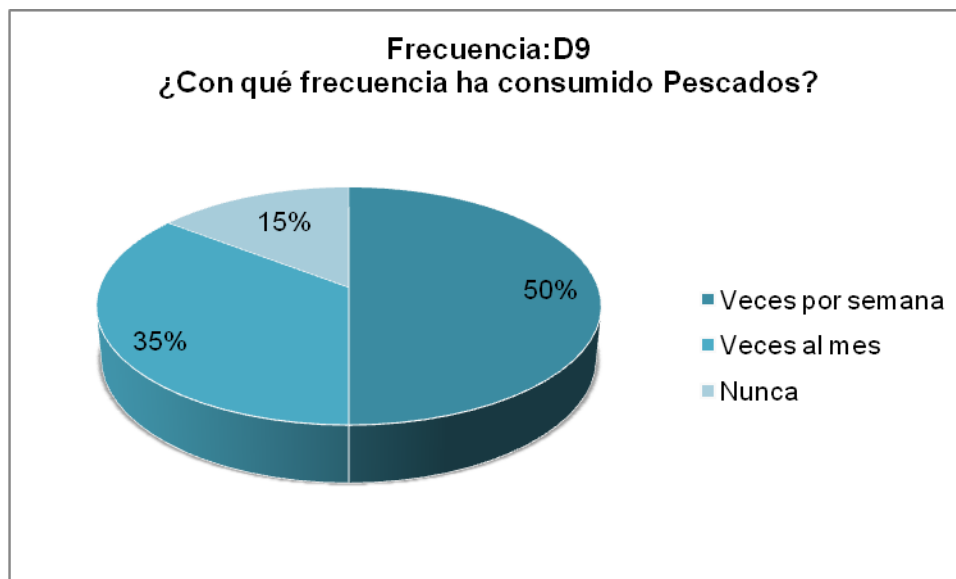
La especialista en alimentación, doctora Laura Baha (2014), menciona que el yogurt light o descremado, es un alimento rico en probióticos (*Lactobacillus acidófillus*) útiles para nuestro sistema de defensas, sobre todo contra las posibles infecciones, como la diarrea.

Igualmente, otorga un alto contenido en proteínas, es bajo en carbohidratos, posee menos lactosa que la leche descremada no deslactosada y es una alta fuente de calcio, con alrededor de cuatrocientos veinte cinco mg de calcio por vaso (doscientos cuarenta ml de yogur descremado). Su aporte de calorías es de treinta y cinco a cuarenta por porción, posee una reducida cantidad de grasa, debido a que se encuentra elaborado con leche descremada.

Según esta investigación, sobre la importancia del consumo de yogurt light o diet en la población, la aplicación del instrumento establece que el 71% de los participantes afirman consumir frecuentemente yogurt light o diet durante la semana, un 14% responde que consume yogurt light o diet durante el mes, mientras que el 15% restante, declara que nunca lo consume.

De acuerdo con los datos mencionados anteriormente, podríamos establecer que los participantes están conscientes acerca de los beneficios que posee el yogurt light o diet para la salud y que además, existe un desconocimiento sobre qué tipo de yogurt preferir

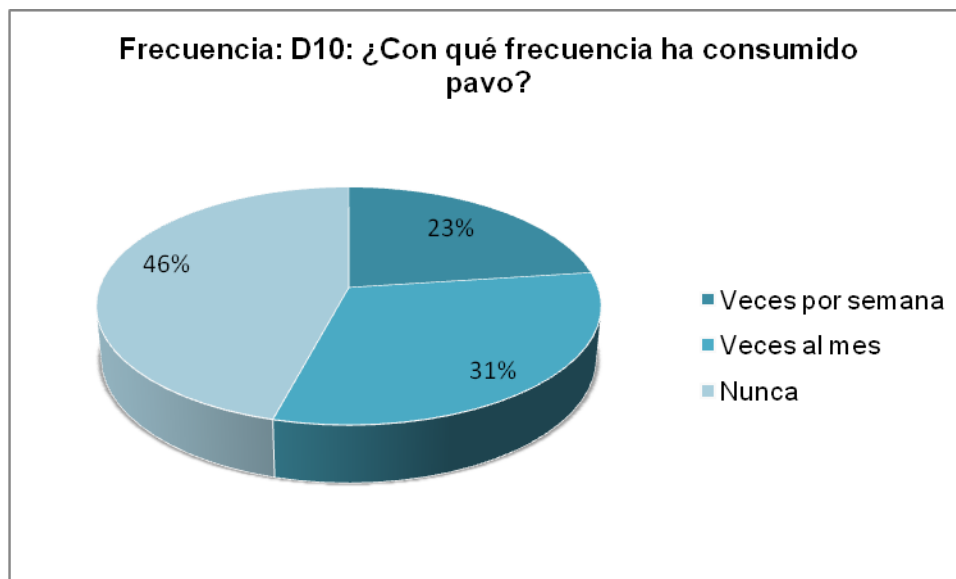




La Fundación Española para el Corazón (2011), menciona que el consumo de pescado, posee variados beneficios para la salud. Es un alimento muy completo, que aporta proteínas de alto valor biológico, vitamina D y del grupo B, yodo, potasio, hierro, calcio, entre otros nutrientes. La cantidad de proteínas es igual que la carne, posee un alto contenido de omega 3 y ácidos grasos, que disminuyen los niveles del colesterol malo y retardan la acumulación de la placa de grasa en las arterias. Además, disminuye el riesgo de diabetes y es beneficioso para el funcionamiento del corazón.

En lo que se refiere a esta investigación, sobre la importancia del consumo de pescado en la población, la aplicación del instrumento proyecta que el 50% de los participantes afirman consumir frecuentemente pescado durante la semana, un 35% responde que consume pescado durante el mes, mientras que el 15% restante, declara que nunca lo consume.

En conclusión, podríamos establecer que los participantes están conscientes acerca de los beneficios que posee el pescado para la salud.

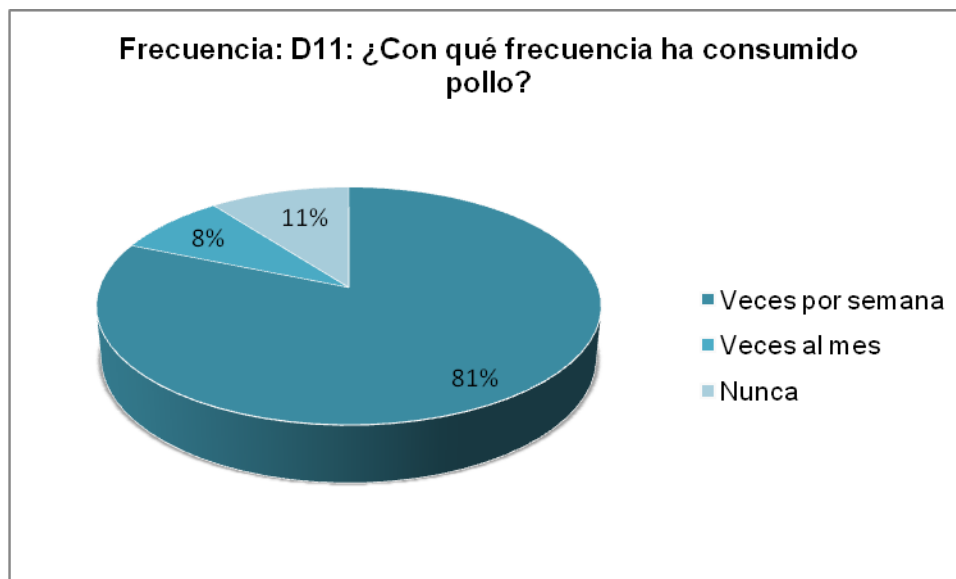


La carne de pavo es fuente de hierro, un mineral que participa en la formación de las células de la sangre y en el transporte de oxígeno de los pulmones a las células. (Sarubin Fragaakis & Thomson, 2007).

La carne de pavo es rica en proteínas, que son importantes para el crecimiento y desarrollo durante la infancia, adolescencia y el embarazo. Es buena fuente de zinc, un mineral necesario para que el sistema de defensa de nuestro cuerpo (sistema inmune), funcione adecuadamente. (Mahan & Escott-Stump, 2007).

Como afirmamos anteriormente, sobre lo relacionado al consumo de la carne de pavo, la aplicación del instrumento arroja que un 23%, declara consumir frecuentemente pavo durante la semana, un 31% manifiesta consumir pavo durante el mes, mientras que el 23% restante declara nunca consumirlo.

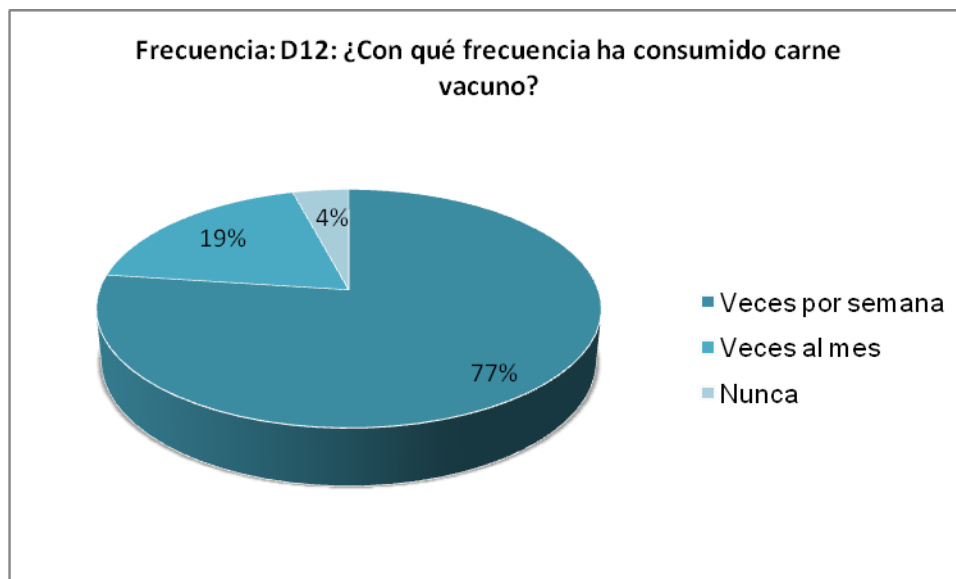
A modo que, podríamos establecer que los participantes de esta investigación no poseen conocimiento sobre los beneficios que otorga al organismo el consumo de la carne de pavo.



La nutricionista Eleonora Puentes, en una entrevista dada a la revista Buena Salud (2010), declara que el pollo, tiene una importante cantidad de proteínas de alto valor biológico, al igual que la carne de vacuno. Aporta el complejo B, que protegen al sistema nervioso, e intervienen en el metabolismo que provee energía al cuerpo, para su normal funcionamiento. El pollo posee hierro, que interviene en la formación de los glóbulos rojos y el transporte de oxígeno y fósforo, que forma los huesos, y potasio, esencial para la contracción muscular y el funcionamiento del corazón. También aporta zinc, que mejora el sistema inmune, presente especialmente en las partes más oscuras del pollo. Es bajo en colesterol, excepto si se come con piel, debido a que esta posee alto contenido de grasas y de colesterol, al igual que sus interiores.

De acuerdo a lo establecido anteriormente, en lo que se refiere al consumo de pollo, los resultados obtenidos en el instrumento indican que un 81% de los participantes declara consumir frecuentemente pollo durante la semana, un 8% manifiesta ingerirlo durante el mes, mientras que el 11% restante afirma nunca consumir pollo.

Como resultado, se infiere que los participantes están conscientes acerca de los beneficios que nos proporciona el consumo de pollo.



La carne, es un alimento que nos aporta proteínas y aminoácidos indispensables para el ser humano, si se consume en porciones adecuadas. Su alta concentración protéica (20%) colabora con la regeneración celular.

El hierro, es otro aporte fundamental que entrega la carne al organismo. Es imprescindible para el correcto funcionamiento del cerebro y para el rendimiento físico. El mayor riesgo de no consumir hierro, es la posibilidad de contraer anemia (falta de glóbulos rojos que origina el debilitamiento general del cuerpo). Asimismo, colabora en el buen funcionamiento del sistema inmune y produce energía.

La vitamina B12, presente en la carne vacuno, es indispensable para la asimilación del hierro. La carencia, puede causar la pérdida de las habilidades mentales y en la coordinación muscular.

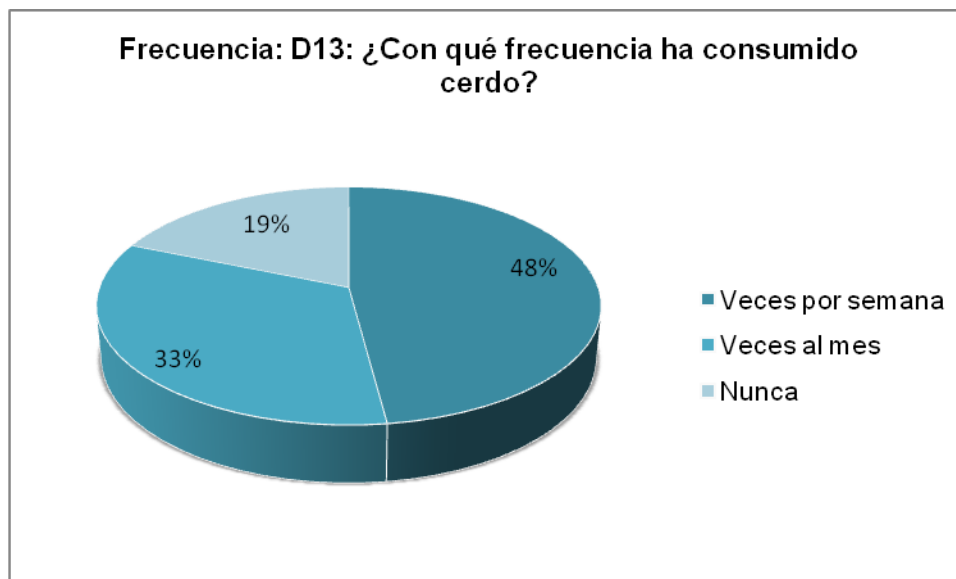
Dentro de las principales desventajas de consumir carne de vacuno, se encuentra el riesgo de contraer alguna enfermedad cardiovascular, por el exceso de colesterol en la sangre y la hipertensión, originadas en parte por el consumo elevado de grasas saturadas.

Los dos grandes problemas que posee la carne de vacuno, son las grasas saturadas y el colesterol. Las primeras proceden del reino animal, y su excesivo

consumo está relacionado con el aumento del colesterol en la sangre (LDL). Si bien, el colesterol es un elemento fundamental para formar las estructuras de las células y para la fabricación de hormonas y ácidos biliares, en exceso es perjudicial para la salud.

Según lo establecido con anterioridad, sobre el consumo de carne de vacuno en la población, la aplicación del instrumento arroja que un 77% de los participantes afirma consumir frecuentemente carne de vacuno durante la semana, mientras que un 19% establece que ingiere carne de vacuno durante el mes y el 4% restante declara nunca consumirla.

Por consiguiente, se deduce que los participantes no poseen un conocimiento sobre las desventajas del consumo excesivo de la carne de vacuno.

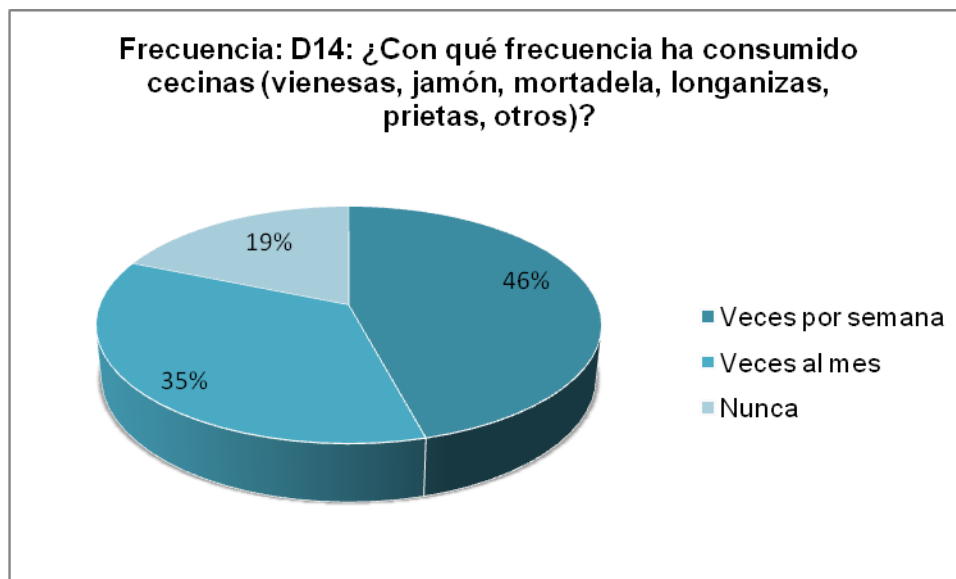


El valor nutritivo que posee la carne de cerdo, se establece como uno de los alimentos más completos, para satisfacer las necesidades del hombre. Su consumo, podría contribuir en gran medida a mejorar la calidad de vida humana desde el punto de vista del rendimiento físico e intelectual.

Desafortunadamente, durante muchos años la carne de cerdo ha sido considerada como una carne "grasosa", con un contenido "muy alto de calorías", incluso como un alimento "peligroso", por su posible asociación con enfermedades y parásitos. Estas creencias populares, constituyen una imagen equivocada que todavía se proyecta a un sector muy amplio de la población.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, en cuanto al consumo de carne de cerdo en la población, los resultados obtenidos del instrumento indica que un 48% de los participantes consume frecuentemente cerdo durante la semana, un 33% manifiesta que consume carne de cerdo durante el mes y un 19% dice no consumirla nunca.

Dada esta información, podemos concluir, que la población investigada no posee conocimiento sobre los beneficios que entrega el consumo de la carne de cerdo y además, existe un desconocimiento relacionado con la frecuencia excesiva del consumo de esta carne.



Según un estudio realizado por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), de la OMS (2015), manifestó que el consumo de embutidos y fiambres, es cancerígeno.

En su informe, la agencia de la OMS precisa que sus conclusiones se basan en "literatura científica acumulada", y examinada por un grupo de trabajo de expertos de diez países. La carne transformada, fué clasificada como cancerígena para el ser humano, en base a indicaciones, según las cuales su consumo provoca cáncer colorrectal, lo que indicó la IARC.

La carne transformada por el salado, la maduración, la fermentación y otros procedimientos destinados a realzar su sabor, y mejorar su conservación afectaría negativamente a la salud. La mayoría de las carnes transformadas, contienen cerdo o vacuno o provienen de otras carnes rojas, de aves, vísceras o subproductos cárnicos como la sangre, aclara la IARC.

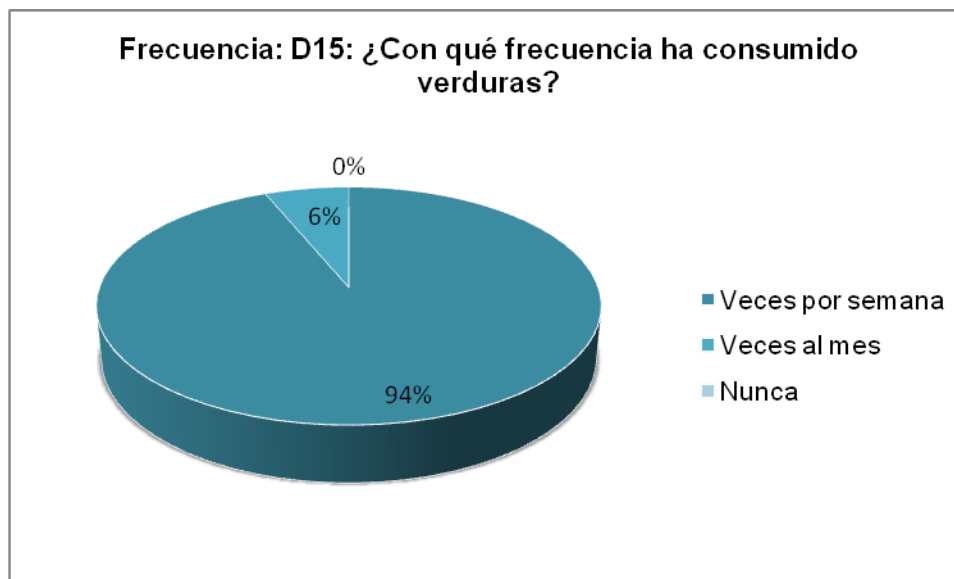
Como ejemplo de carnes transformadas, encontramos las vienasas o salchichas, jamón, chorizos, carne de vacuno seca, así como carnes en conserva y salsas a base de carnes.

De acuerdo a los datos establecidos con antelación, en lo relacionado al consumo de cecinas como vienasas, jamón, mortadela, longanizas, prietas, otros, se deduce que el 46% de los participantes de la investigación declara consumir

frecuentemente este tipo de cecinas durante la semana, mientras que un 35% declara ingerir cecinas durante el mes y el 19% restante manifiesta nunca consumir este tipo de cecinas.

Considerando los resultados arrojados, se deduce que la población no posee conocimientos sobre lo perjudicial que puede ser para la salud el consumo de este tipo de derivados procesados de la carne.



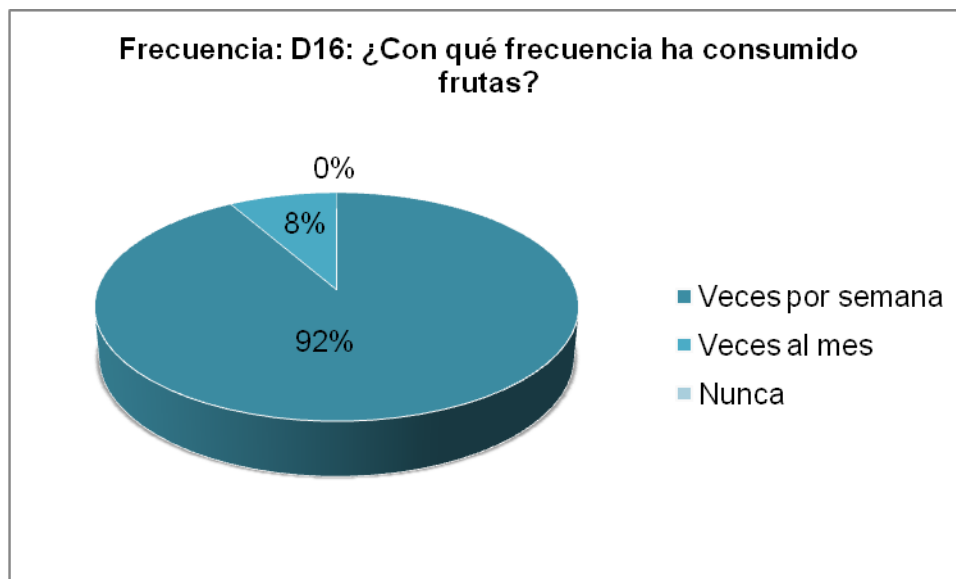


Un informe de la OMS y la FAO (2015), publicado recientemente recomienda para a la población la ingesta de un mínimo de cuatrocientos gramos diarios de frutas y verduras (excluidas las papas y otros tubérculos), para prevenir enfermedades crónicas como las cardiopatías, cáncer, diabetes o la obesidad, así como para y mitigar varias carencias de micronutrientes, sobre todo en los países menos desarrollados.

La Estrategia Mundial de la OMS, sobre régimen alimentario, actividad física y salud, hace hincapié en el aumento del consumo de frutas y verduras, como una de las recomendaciones a tener en cuenta, al elaborar las políticas y directrices dietéticas nacionales tanto para la población como para los individuos.

Teniendo en consideración lo mencionado anteriormente, en cuanto al consumo de verduras, el 94% de la población indicó consumir frecuentemente verduras durante la semana, un 6% manifestó consumir verduras durante el mes, mientras que ningún participante declaró no consumir verduras.

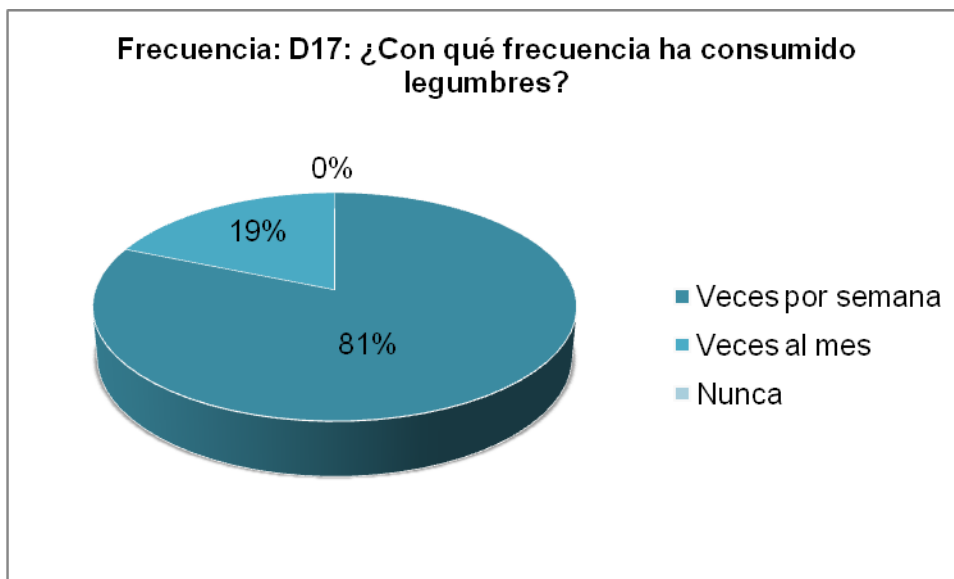
Debido a los resultados obtenidos en relación al consumo de verduras por parte de la población, se infiere que los participantes poseen conocimientos relacionados a los beneficios que otorga al organismo el consumo de verduras.



El programa 5 al día (2015) del MINSAL, declara que las frutas al igual que las verduras, aportan una gran cantidad de vitaminas, minerales, antioxidantes y fibras, que son convenientes para la salud. La evidencia, demuestra que para mayores efectos beneficiosos, se deben consumir al menos dos porciones diarias de frutas en su estado natural y de preferencia enteras.

Entre noviembre del 2010 y enero del 2011, se realizó la primera Encuesta Nacional de Consumo Alimentario, solicitada por el MINSAL y realizada por la Facultad de Medicina y de Economía de la Universidad de Chile. Según los resultados publicados, un 95% de la población registra un consumo de fruta fresca.

Teniendo en cuenta esto, la relevancia de investigar acerca de la frecuencia del consumo de frutas, la aplicación del instrumento muestra que un 92% de los participantes consumen frecuentemente frutas durante la semana, en tanto que el 8% restante menciona consumir frutas al mes. En consecuencia, se comprobó que los participantes de esta investigación consumen frecuentemente frutas.

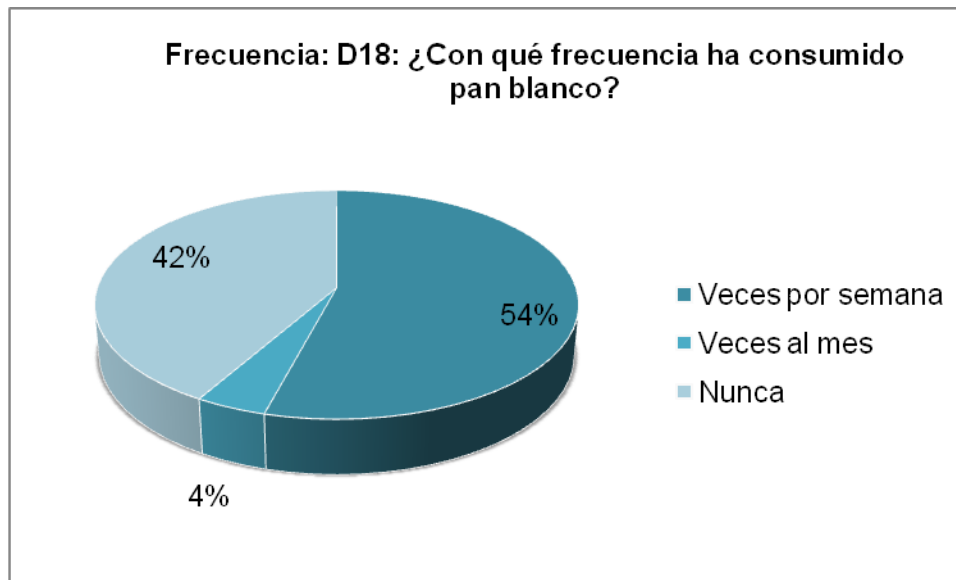


La Universidad del Bío-Bío (2015) publica el artículo “Alimentación saludable”, en el cual la porción recomendada para el primer nivel de la pirámide alimentaria, donde se encuentran los cereales y sus derivados, entre ellos las leguminosas frescas, es de tres a diez porciones.

En una alimentación equilibrada, balanceada y variada, lo recomendable es consumir tres veces a la semana una ración de legumbres (Zona diet, 2015).

Come con salud (2015), menciona que según la dieta, es aconsejable consumir tres raciones de legumbres a la semana, pues es un alimento sano y completo debido a su gran valor nutricional.

Debido a la importancia de saber sobre la frecuencia de consumo de legumbres, la aplicación del instrumento muestra que un 81% de los participantes consumen frecuentemente legumbres por semana, mientras que el 19% restante, las consume durante el mes. En síntesis, se determinó que los participantes de esta investigación consumen frecuentemente legumbres, lo que es beneficioso para la salud.

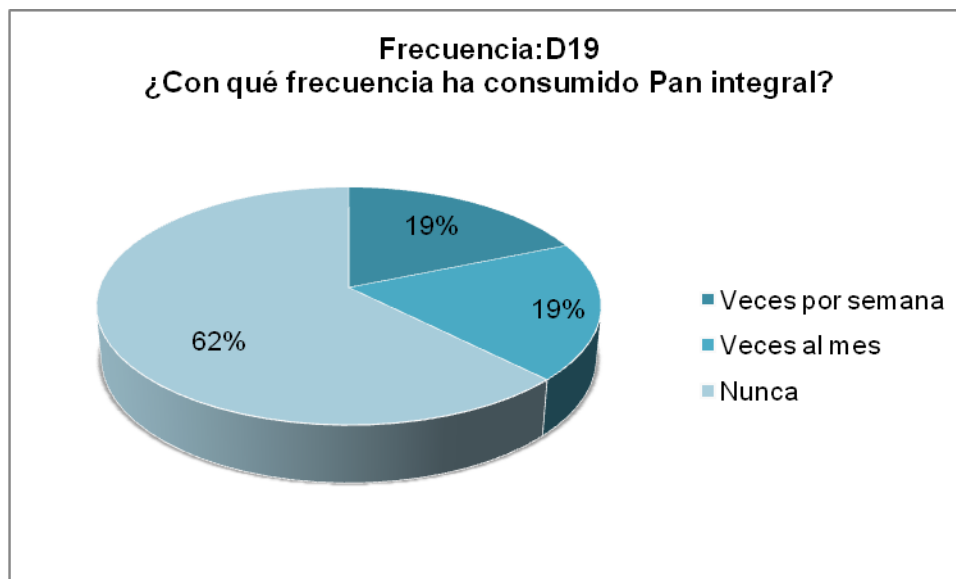


En Chile, las cifras de consumo de pan, son de noventa kilos al año por habitante. Estas cifras, dejan ubicado al país como el segundo con más consumo, tras Alemania. Isabel Zacarías, nutricionista del INTA, comenta que el promedio diario es alrededor de dos a tres unidades por persona (de doscientos a doscientos cincuenta gramos). Es por esto, que se advierte sobre la importancia de innovar en la producción de panes, con mejores estándares nutricionales (Diario La Segunda, 2012).

Según Javier Zúñiga, bioquímico e investigador del Centro Carrillanca del Instituto de Investigaciones Agropecuarias (INIA), sólo un 5% de los consumidores comen pan integral (Diario La Tercera, 2015).

INIA (2014), publica que el pan blanco integral aporta un alto valor nutricional, con notable contenido de fibra dietética y con una mayor aceptación por su color y sabor, respecto al pan integral que actualmente se comercializa en Chile.

A causa de esto, el interés de conocer la frecuencia de consumo de pan blanco. La aplicación del instrumento muestra que un 54% de los participantes consume frecuentemente pan durante la semana, un 4% consume pan blanco al mes y el 42% restante, responde que nunca lo consume. En vista de esto, se precisó que los participantes de esta investigación consumen frecuentemente pan blanco.

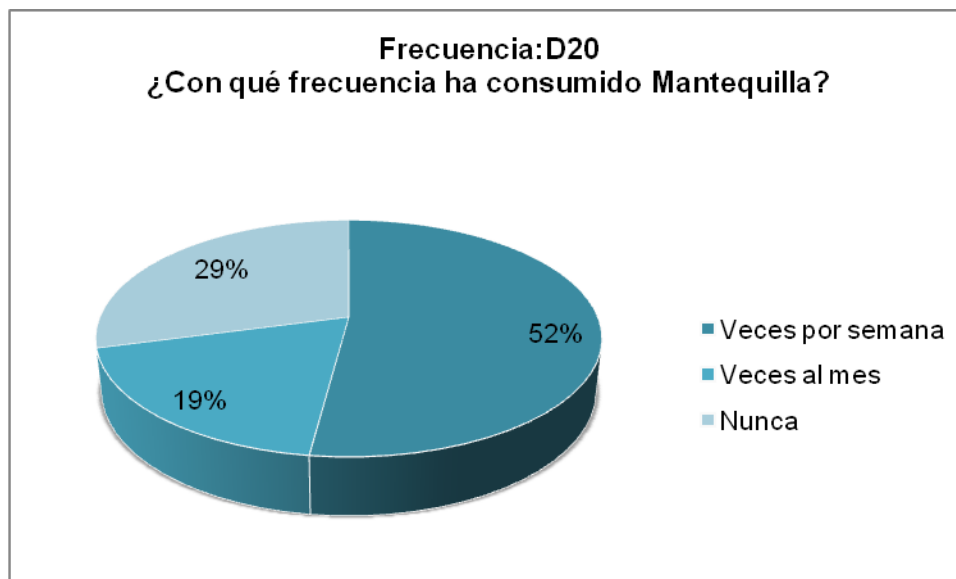


La Revista electrónica Buena Salud, (2011) establece que el pan es un alimento fundamental para el organismo y por eso está en la base de la pirámide nutricional. Contiene hidratos de carbono, fuente principal de energía, que las personas necesitan para vivir y poder llevar a cabo sus actividades cotidianas. Además, el pan integral a diferencia del pan blanco, es fuente de fibras y vitaminas que mejoran la salud.

Por su importante aporte de nutrientes, se recomienda la ingesta diaria de estos productos como parte de una alimentación variada y equilibrada. Asimismo, los nutricionistas aconsejan consumir entre veinte y treinta y cinco gramos de fibra por día. En este sentido, el pan integral es una opción fácil, rápida y sabrosa de aprovechar al máximo todas las propiedades de los granos y de incluir todos los beneficios de los alimentos no refinados a la dieta diaria.

Según esta investigación, acerca de la importancia del consumo de pan integral en la población, la aplicación del instrumento arroja que el 19% de los participantes afirman consumir frecuentemente pan integral durante la semana, un 19% responde que consume pan integral durante el mes, mientras que el 62% restante, declara que nunca lo consume.

Presumiblemente, podríamos establecer que los participantes están conscientes acerca de los beneficios que posee el pan integral para la salud y que además, existe un desconocimiento sobre qué tipo de pan preferir.



El investigador del INTA, Alfonso Valenzuela, en su publicación de la Revista Scielo (2010), establece que la mantequilla se obtiene a partir de la nata de la leche entera batida, y sometida a un proceso de pasteurización (método de conservación que consiste en exponerla a altas temperaturas para eliminar microorganismos que pudieran descomponerla), y posteriormente se deja en reposo, a bajas temperaturas con la finalidad de favorecer la cristalización de la grasa.

Una cucharada de mantequilla contiene doce gramos de grasas, siete gramos de ácidos grasos saturados, treinta y un miligramos de colesterol y cien calorías; por ello, su consumo es recomendado a quienes necesitan un mayor aporte energético, como personas desnutridas, deportistas y quienes realizan esfuerzo físico intenso.

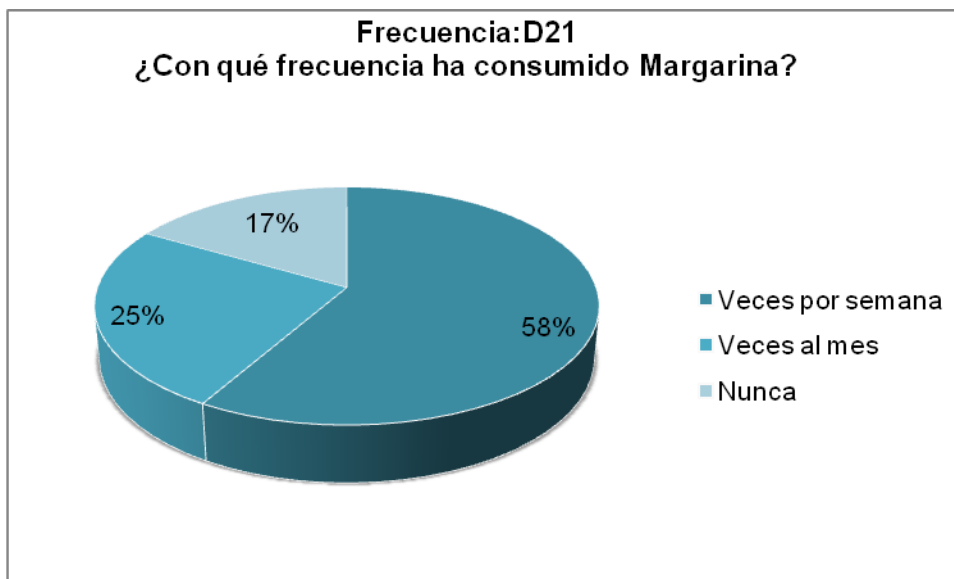
A pesar de lo mencionado anteriormente, la mantequilla es un producto que posee una gran fuente de vitaminas A, D y E, contiene proteínas y minerales como calcio, fósforo, sodio, potasio y magnesio.

En esta investigación, sobre la importancia del consumo de mantequilla en la población, la aplicación del instrumento establece que el 52% de los participantes afirman consumir frecuentemente mantequilla durante la semana, un 19%

responde que consume mantequilla durante el mes, mientras que el 22% restante, declara que nunca la consume.

De acuerdo con los datos mencionados anteriormente, podríamos establecer que los participantes están conscientes acerca de los beneficios que posee la mantequilla para la salud.





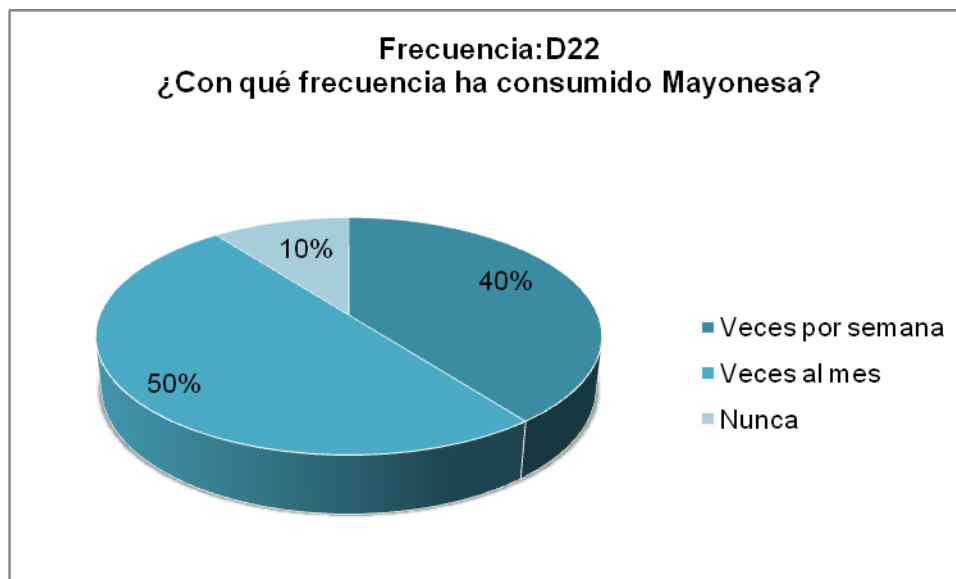
La nutricionista Regina Reyna (2011), del Centro de Salud y Nutrición, menciona que la margarina está compuesta de grasa 100% vegetal, o bien, de un porcentaje de éstas complementadas con otras de procedencia animal (mixtas). En el primero de los casos, se emplean principalmente, aceites de soja, maíz, oliva y girasol, los cuales tienen gran cantidad de ácidos grasos.

Para la elaboración, la materia prima se somete a un proceso de endurecimiento que le permite adquirir su consistencia sólida y untable, la que incrementa el colesterol en quien la consume. Es así que, entre más dura es la margarina, más eleva el colesterol malo y reduce el bueno en la sangre.

Este producto tiene un valor promedio de 26% de grasa (vegetal), por lo que se recomienda para controlar el colesterol, tiene también menor cantidad de grasas saturadas (las cuales, al ser ingeridas en exceso se acumulan en las arterias), no posee vitaminas ni compuestos beneficiosos para la salud, y contiene un alto contenido de aditivos artificiales como colorantes, aromatizantes, estabilizantes, antioxidantes y conservantes. Además, la margarina disminuye la acción inmunológica del organismo, así como el efecto de la insulina (hormona producida por el páncreas y encargada de transportar azúcar al interior de las células de todo el organismo).

De acuerdo a esta investigación, sobre la importancia del consumo de margarina en la población, la aplicación del instrumento proyecta que el 58% de los participantes afirman consumir frecuentemente margarina durante la semana, un 25% responde que consume margarina durante el mes, mientras que el 17% restante, declara que nunca la consume.

Como resultado, se infiere que los participantes no están conscientes sobre los beneficios que posee la margarina para la salud, y que además existe un desconocimiento sobre qué tipo de producto graso preferir.



Gabriela Gottau (2009), directora del Centro de alimentación, deporte y salud “Vitónica”, menciona que la mayonesa, es un emulsión que se elabora a partir del batido de las yemas de huevo con aceite, agregándole sal y limón.

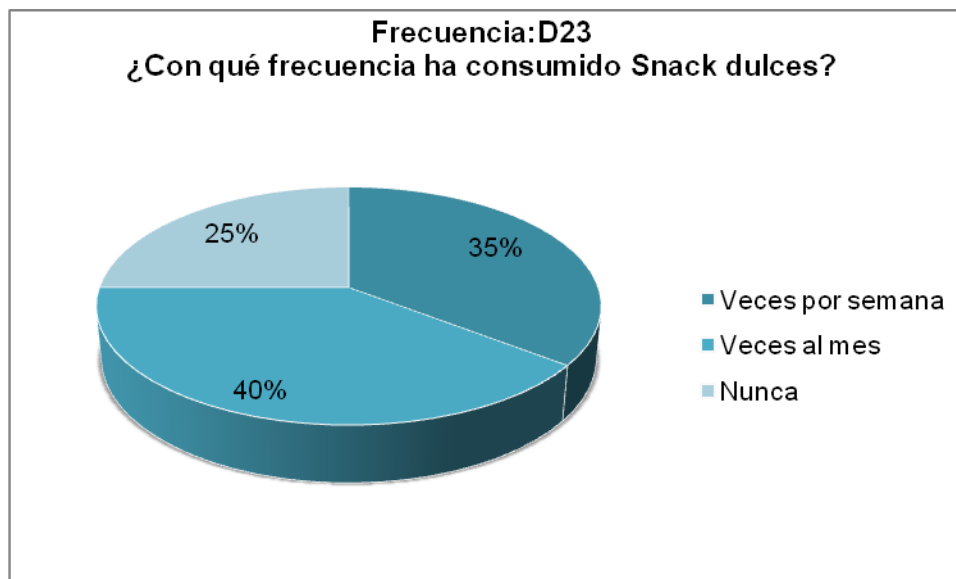
En la actualidad, se encuentran diversas variedades para consumir el producto, tales como caseras, que poseen una mayor cantidad de calorías, con alrededor de setecientas calorías por cien grs. Pero su consumo debe ser con precaución, debido a que al no estar pasteurizados los huevos no facilita su almacenamiento a altas temperaturas, la ingesta de ésta mayonesa puede producir malestares como diarrea, dolor estomacal, vómitos, afectando el virus de la salmonella.

También, se encuentran las que se venden comercialmente, que poseen aditivos y conservantes, para aumentar su durabilidad. Posee una menor cantidad de calorías, comparándola con la mayonesa casera, con alrededor de ciento setenta y cinco calorías por cien gramos. Debido a las elevadas calorías, se ha presentado en el mercado la versión light, que posee menos calorías que la original, la cual ha tenido buena aceptación por los consumidores.

Este producto, se elabora con cantidades de aceite más bajas (entre 25% y 50% menos) y posee poco colesterol, ya que contiene menos huevo, y en cambio, se le agrega fécula de maíz para espesarla. En concreto, aporta prácticamente la mitad de calorías con respecto a la mayonesa tradicional.

En lo que se refiere a esta investigación, sobre la importancia del consumo de mayonesa en la población, la aplicación del instrumento arroja que el 40% de los participantes afirman consumir frecuentemente mayonesa durante la semana, un 50% responde que consume mayonesa durante el mes, mientras que el 10% restante, declara que nunca la consume.

Como resultado, podríamos establecer que los participantes están conscientes acerca de los beneficios que posee la mayonesa para la salud.

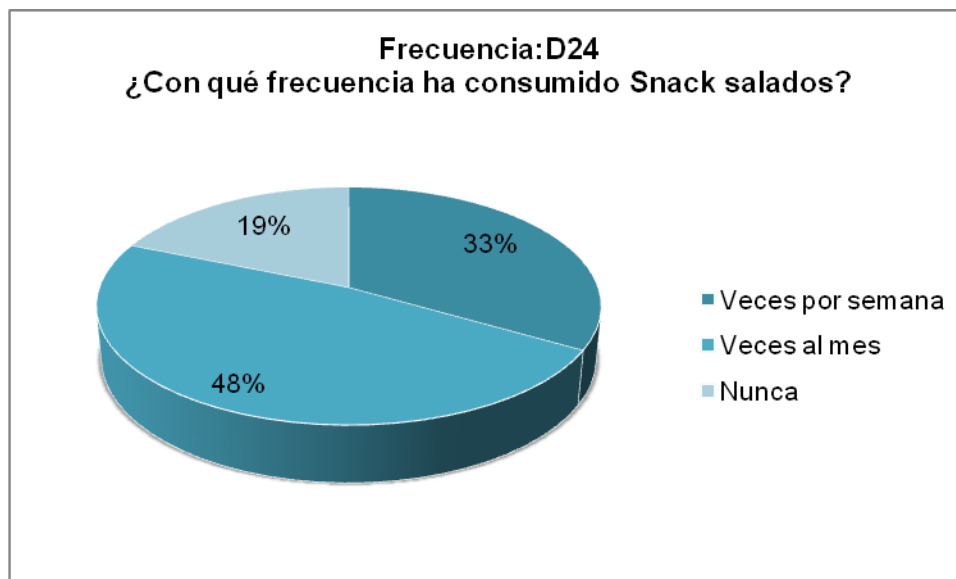


En una publicación del INTA, publicada por Chile Crece Sano (2014), establece que los snacks dulces son todos aquellos alimentos de ingesta rápida, de acceso rápido y casi ilimitado, que poseen una alta cantidad de azúcar y grasas, tales como galletas, chocolates, dulces y golosinas.

Estos productos, están elaborados con un alto porcentaje de azúcar y grasas saturadas, lo que aumenta los índices de colesterol en la sangre y el riesgo de padecer resistencia a la insulina y diabetes tipo dos. También, debido al alto porcentaje calórico de los snacks dulces, un consumo reiterado produce problemas dentales, y obesidad. La ingesta exacerbada de estos snacks, sumado al sedentarismo y a la falta de actividad física de las personas, lleva al sobrepeso y finalmente, a la obesidad, debido a que no existe un equilibrio entre las calorías ingeridas y las gastadas por las personas.

Dada esta investigación, sobre la importancia del consumo de los snacks dulces en la población, la aplicación del instrumento proyecta que el 35% de los participantes afirman consumir frecuentemente snacks dulces durante la semana, un 40% responde que consume snacks dulces durante el mes, mientras que el 25% restante, declara que nunca los consume.

Considerando los resultados arrojados, podríamos establecer que los participantes no están consientes de lo perjudicial que puede ser el consumo de snacks dulces para la salud.



Los snacks salados son aquellos productos fritos u horneados, que están elaborados a base de harina de sémola o harina de tubérculos (maíz, trigo, papa, entre otros), y grasas (aceite de semillas o vegetal), acompañados de agua, sal y aditivos (colorantes, saborizantes y conservantes).

La grasa de estos productos, es la menos saludable, debido a que se le agrega el aceite vegetal hidrogenado, que aumenta la presencia de grasas saturadas y el consumo excesivo aumenta los niveles de colesterol malo. La cantidad de sal contenida en la mayoría de los snacks es excesiva, por lo que afecta negativamente a la salud, generando retención de líquidos en el cuerpo, hipertensión y además, aumenta el tamaño del ventrículo izquierdo del corazón, lo que incrementa las posibilidades de producirse un accidente cerebrovascular, insuficiencia renal y cáncer al estómago.

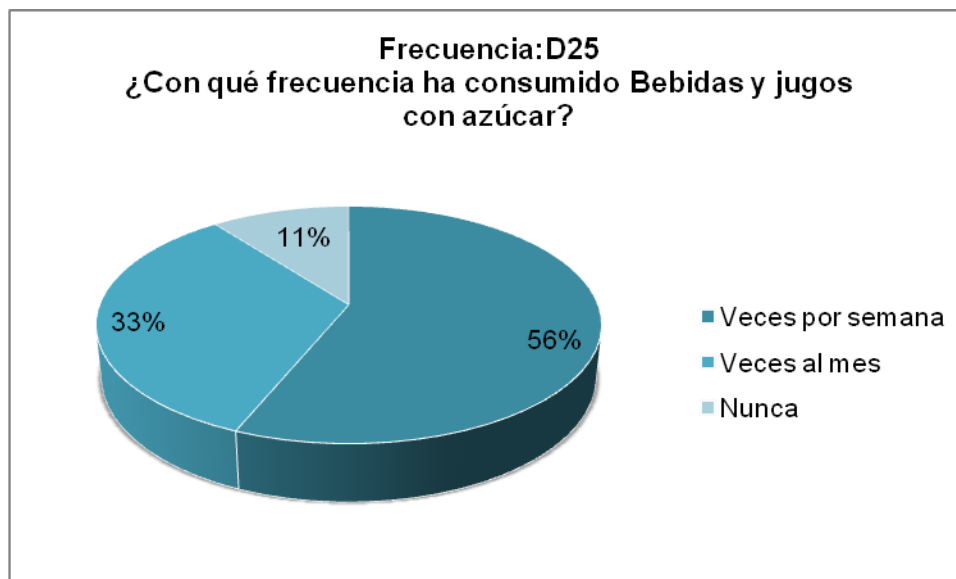
Además, los snacks salados tienen un compuesto llamado glutamato, que es un aditivo potenciador que estimula el deseo de consumir más de estos productos, cerca de un 40% más, lo que produciría a futuro el sobrepeso y la obesidad en las personas que consumen periódicamente estos snacks salados.

Por lo tanto, estos productos no entregan ningún valor nutricional al organismo.

De acuerdo a esta investigación, sobre la importancia del consumo de los snacks salados en la población, la aplicación del instrumento arroja que el 34% de los participantes afirman consumir frecuentemente snacks salados durante la semana, un 48% responde que consume snacks salados durante el mes, mientras que el 19% restante, declara que nunca los consume.

En consecuencia, podríamos establecer que los participantes no están conscientes de lo perjudicial que puede ser el consumo de snacks salados para la salud.





La directora de la Revista digital Punto Vital, Carla González (2012), menciona que las bebidas y jugos que están elaborados con azúcar, pueden ser refrescantes y calmar la sed, pero no son saludables, debido a que su alto contenido de azúcar y su consumo prolongado, puede provocar diversas enfermedades en la población, tales como diabetes tipo dos, obesidad, hipertensión arterial, aumento de los triglicéridos en la sangre, e incluso, el hígado graso.

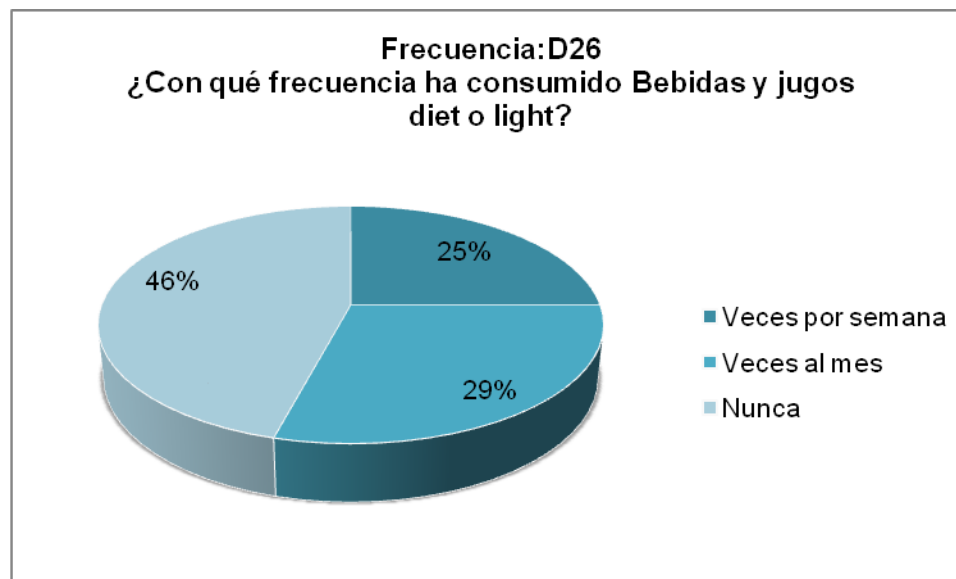
La nutrióloga de la Clínica Avansalud, doctora Pamela Rojas, afirma que a pesar que la población conoce algunos de los efectos nocivos que producen las bebidas gaseosas y jugos con azúcar en nuestro organismo, no las dejan de consumir, debido a que su sabor produce una adicción, y además, el precio y alcance de estos productos en el mercado, cada vez es más variado, en cuanto a valores y disponibilidad de sabores.

Estos líquidos, aportan una cantidad extra de azúcar a la ingesta diaria de alimentos, en personas con bajos índices de calcio en su organismo, puede provocar descalcificación y producir osteoporosis, y aumentar la frecuencia cardíaca.

Por su alta cantidad de colorantes artificiales, las bebidas gaseosas pueden afectar el esmalte de los dientes de los niños y las niñas entre los cinco y catorce años, y además, producir caries.

Dada esta investigación, acerca de la importancia del consumo de bebidas y jugos con azúcar en la población, la aplicación del instrumento establece que el 56% de los participantes afirman frecuentemente bebidas y jugos con azúcar durante la semana, un 33% responde que consume bebidas y jugos con azúcar durante el mes, mientras que el 11% restante, declara que nunca los consume.

Considerando los resultados obtenidos, podríamos establecer que los participantes no están conscientes acerca del daño que puede producir las bebidas y jugos con azúcar en el organismo, y que además existe un desconocimiento sobre qué tipo de producto consumir.



La nutricionista Adriana Nolasco, de la Revista Salud y Medicina (2011), menciona que las bebidas y jugos light o diet, son todos aquellos líquidos que están elaborados con endulzantes o edulcorantes, que otorgan el dulzor y reemplazan el azúcar en estos productos.

Los juegos y bebidas light, poseen la mitad de calorías que aportan las bebidas y jugos con azúcar, pero entregan un sabor más potente debido a la intensidad del dulzor que entregan los edulcorantes y endulzantes.

Un estudio realizado por el Centro Anschutz para la Salud y el Bienestar de la Universidad de Colorado, y el Centro para la Investigación y la Educación sobre la Obesidad de la Universidad de Temple en Filadelfia (2014), sobre la incidencia de las bebidas y jugos light en el organismo, estableció como resultado que la ingesta de estos refrescos, ayudan significativamente en la pérdida de peso. Es por esto, que dicha institución apoya el consumo de estos refrescos, dentro de una alimentación balanceada.

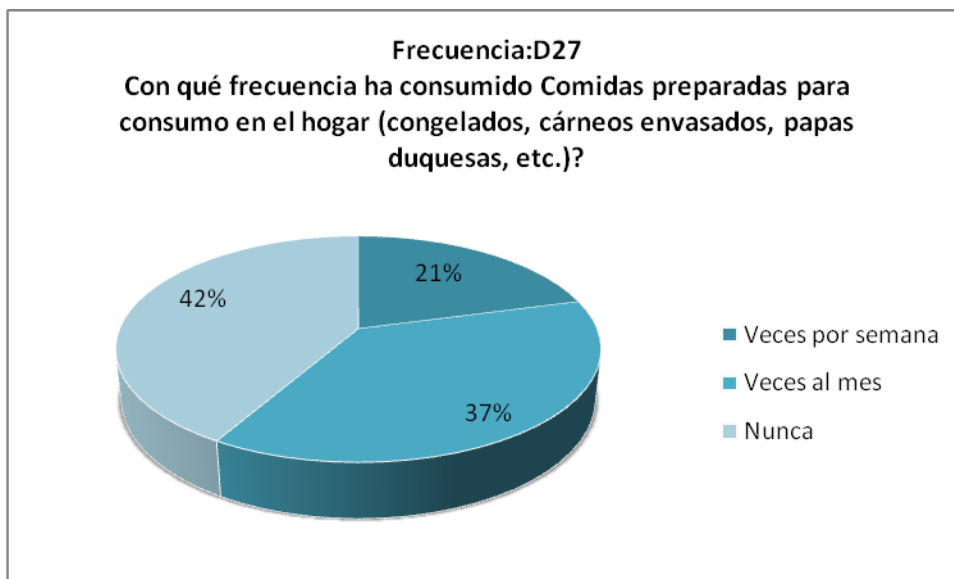
James O. Hill, director ejecutivo del Centro Anschutz para la Salud y el Bienestar de la Universidad de Colorado, menciona que esta investigación viene a contradecir los mitos surgidos en los últimos años, que establecen lo opuesto. Los resultados del estudio, mencionaron que aquellas personas que consumieron refrescos light bajaron más de peso, en comparación a aquellas personas que

consumían líquidos con azúcar y aquellos que sólo tomaban agua. Asimismo, las personas que ingirieron bebidas y jugos light, informaron que tenían una sensación de hambre inferior, en comparación a los demás participantes de la investigación.

Finalmente, los participantes que consumieron estos líquidos, disminuyeron sus índices de colesterol y redujeron los triglicéridos en la sangre.

En esta investigación, sobre la importancia del consumo de bebidas y jugos con azúcar en la población, la aplicación del instrumento arroja que el 56% de los participantes afirman consumir frecuentemente bebidas y jugos diet o light durante la semana, un 33% responde que consume bebidas y jugos con azúcar diet o light durante el mes, mientras que el 11% restante, declara que nunca los consume.

Podemos concluir, que los participantes no están conscientes de los beneficios que puede producir el consumo de las bebidas y jugos diet o light en el organismo, y que además existe un desconocimiento sobre qué tipo de producto consumir.



El Dr. Raúl Ortega, en la Revista Internacional Pess (2011), menciona que los productos congelados naturales no elaborados, tales como las frutas, verduras y productos cárneos, al someterse a proceso de frío para su refrigeración, pierden un leve porcentaje de su valor nutritivo, alrededor del 10%, que al ser consumido esporádicamente, no afectaría a la salud.

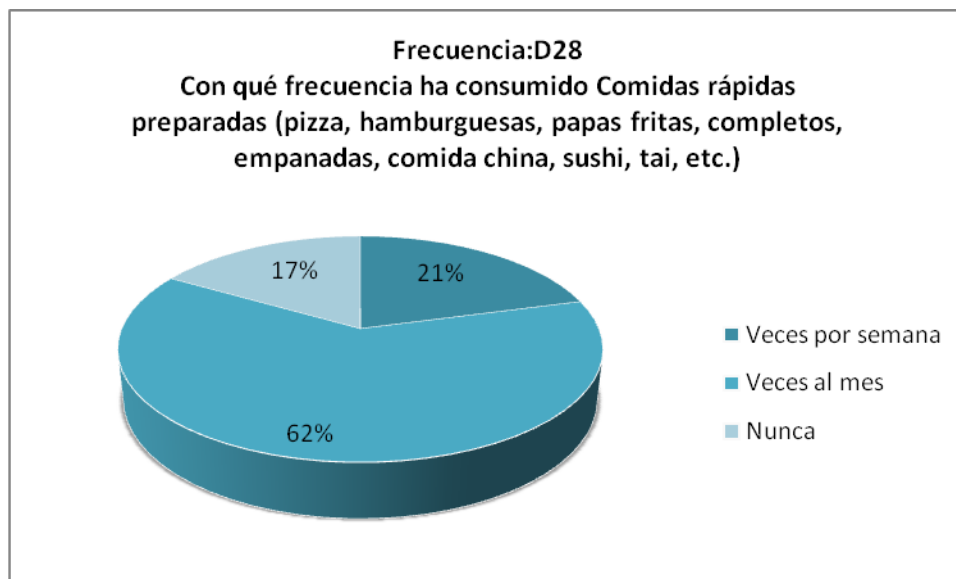
Sin embargo, si estos productos se ingieren a diario, no existiendo un control para su consumo, podrían causar una carencia de vitaminas y nutrientes en el organismo, especialmente en las frutas y verduras, debido a que pierden alrededor de un 15% de vitamina C.

En el caso de los productos congelados elaborados y preparados, tales como papas duquesas, hamburguesas, vienasas, entre otros, no existe una pérdida de nutrientes ni vitaminas, debido a que estos alimentos ya están sometidos a procesos de modificación y adición de otros productos para poder elaborar el final. También, estos congelados elaborados no son muy saludables, debido a que el porcentaje de grasa y cantidad de sal añadida para su elaboración, es alta y además, de todos los conservantes y preservantes (aditivos artificiales) para su almacenamiento y durabilidad, hacen que se pierdan las propiedades y aportes nutritivos del producto original.

Principalmente, la fibra y el agua, son los elementos claves que brindan aportes nutritivos al organismo, por lo tanto, el preferir consumir productos preparados, regularmente, afectarían el funcionamiento normal de nuestro organismo.

En lo que se refiere a esta investigación, sobre la importancia del consumo de productos congelados o preparados, la aplicación del instrumento proyecta que el 21% de los participantes afirman consumir frecuentemente productos congelados o preparados durante la semana, un 37% responde que consume productos congelados o preparados durante el mes, mientras que el 42% restante, declara que nunca los consume.

De acuerdo a los resultados obtenidos, podríamos establecer que los participantes están conscientes de lo perjudicial que pueden ser los productos congelados o preparados para el organismo.



La nutricionista Belén Manzano (2013), establece que el consumo de la comida rápida preparada o “chatarra”, puede influir negativamente en la salud a corto y largo plazo, trayendo simultáneas consecuencias a nuestro organismo.

Joseph Segen (2014) menciona que la comida chatarra es aquella que es “baja en nutrientes esenciales y alta en sal, carbohidratos refinados y grasas saturadas”.

Debido a que la comida rápida es alta en grasa y calorías, se puede producir un aumento de peso, puesto que se consumen más calorías de las que se gastan a diario, y más aún, esas calorías ingeridas no aportan ni un nutriente a nuestro organismo.

Menciona además, “Si no existe un control del consumo de estos productos, además del sobrepeso, las personas pueden padecer obesidad, que sin duda, genera además en las personas diabetes, o resistencia a la insulina, afectando el funcionamiento normal de nuestro organismo”.

El consumo de estos productos, también puede producir enfermedades cardiovasculares, debido a que las grasas saturadas que contienen estos alimentos, aumentan los niveles de colesterol en la sangre, por lo que dificulta el funcionamiento del sistema sanguíneo, afectando la labor del corazón. Y, a

medida que se acumula la grasa en las arterias, bloquea la cantidad de sangre oxigenada al corazón, aumentando así el riesgo de padecer un ataque al corazón.

De acuerdo a esta investigación, acerca de la importancia del consumo de comidas rápidas preparadas, la aplicación del instrumento arroja que el 21% de los participantes afirman consumir frecuentemente comidas rápidas preparadas durante la semana, un 62% responde que consume comidas rápidas preparadas durante el mes, mientras que el 17% restante, declara que nunca las consume.

Como resultado, podríamos establecer que los participantes no están conscientes de los perjudiciales que pueden ser las comidas rápidas preparadas para el organismo.



## **CAPÍTULO V: DISCUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN.**

## 5. Discusiones

Los resultados de los análisis realizados establecen conclusiones importantes del estudio que se mencionan a continuación.

Con respecto a los objetivos de Investigación se estableció uno general y dos específicos:

***Develar los conocimientos sobre la alimentación saludable, que tienen los padres - apoderados, y los hábitos alimentarios que promueven en sus hijos, estudiantes del segundo nivel de transición en tres Establecimientos Municipales de la comuna de Chillán.***

De este objetivo general, se desprendieron dos objetivos específicos: ***uno; Analizar los conocimientos que poseen los padres - apoderados en relación a la alimentación saludable de sus hijos***, del que se determinó lo siguiente:

### 5.1 Sub-categoría: Conocimientos

- En relación a los conocimientos que posee la población encuestada, ésta se encuentra dentro del **rango aceptable**. Debido a que ellos ingieren e incluyen en su dieta el **consumo de frutas, verduras, lácteos y pescados**, como también un **bajo consumo de sal y azúcar**, lo que es considerado apropiado para una dieta adecuada para el ser humano.
- Por otra parte, dentro del **rango medianamente aceptable**, se encuentran los conocimientos en relación a la **hidratación**, se pudo verificar en este estudio que aún faltan conocimientos sobre el consumo de agua al día. En relación al **consumo de grasas saturadas**, este aún sigue siendo muy alto a pesar, de las campañas de prevención del MINSAL y recomendaciones entregadas por organismos especializados como la FAO, OMS.
- Finalmente, en relación a esta sub-categoría, se encuentran en el **rango inaceptable**, los conocimientos respecto a que se puede **reemplazar la cena por la once y sustituir las legumbres por la carne**, lo cual según lo

declarado por el MINSAL no es conveniente para la salud. A pesar de esto, la población encuestada sigue realizando prácticas poco saludables.

Y en cuanto al objetivo específico dos, respecto a **Identificar los hábitos alimentarios de las familias y los niños - niñas en torno a la alimentación saludable**, se comprobó que:

## 5.2 Sub-categoría: Hábitos

- ✓ Dentro del **rango aceptable**, la población investigada no posee hábitos alimentarios saludables.
- ✓ En el **rango medianamente aceptable**, se encuentra el **comer todos juntos cuando están en casa** y la **existencia de normas de alimentación**; ambos hábitos establecidos por los diferentes referentes teóricos como necesarios para una alimentación saludable. Paralelamente, se consulta si **comen viendo televisión**, el que es considerado un mal hábito usado frecuente en la población estudiada, y según lo que declaran diversas publicaciones, es perjudicial para una adecuada dieta alimentaria.
- ✓ Dentro del **rango no aceptable**, se encuentra el hábito de **las comidas que se realizan en casa**. Sólo **una, de las cuatro comidas principales (once), es preparada en el hogar**. Conscientes que la realidad de la vida moderna, no permite comer en casa las cuatro comidas sugeridas como mínimas (desayuno, almuerzo, once y cena), aparece este indicador disminuido pero sólo, por lo antes expuesto.

### 5.2.1 Sub-categoría: Frecuencia

#### ❖ Lácteos:

Dentro de los lácteos, específicamente las leches, la **frecuencia es considerada mediana** en relación al consumo de la leche entera, semidescremada y descremada, como lo es el consumo de queso fresco, quesillo, yogurt batido, yogurt light o diet y mantequilla. En cambio, se obtuvo una **alta frecuencia** en el consumo de la mayonesa, se observa una **alta frecuencia** en su consumo. **A pesar de las recomendaciones entregadas a la población, de consumir estos alimentos** queso mantecoso o gauda. Por lo tanto, **a pesar de las orientaciones sobre seleccionar preferentemente los alimentos con menor cantidad de grasa y azúcar, la población prefiere consumir frecuentemente otras variedades**, sin considerar lo recomendado, que establece que es más beneficioso para la salud.

#### ❖ Aderezos o agregados:

En cuanto a la margarina, se obtuvo una **mediana frecuencia** de consumo. Y en lo que concierne a **en una baja frecuencia, los siguen considerando dentro de su dieta diaria**, obviando las orientaciones sobre ellas.

#### ❖ Snacks:

Dentro de los snacks, específicamente salados, se observa una **mediana frecuencia** de consumo, al igual que los snacks dulces. La población no ha tomado conciencia del daño que le ocasiona a su salud el consumo de estos productos, debido a que **las orientaciones propuestas para la población sobre el consumo de ellos, deben ser en baja frecuencia.**

#### ❖ Bebestibles:

En relación a las bebidas y jugos con azúcar, se obtiene una **mediana frecuencia** de consumo, al igual que en las bebidas y jugos light o diet. **Las recomendaciones nutricionales que se difunden, instan a consumir en baja frecuencia los alimentos ricos en azúcar, como los señalados.**

❖ **Alimentos preparados:**

En cuanto a los productos preparados congelados, se obtiene una **mediana frecuencia** en su consumo, al igual que la comida preparada rápida. **Los participantes no consideran las orientaciones entregadas por el MINSAL, prefiriendo alimentos altos en grasas, sal y azúcar.**

❖ **Pan:**

Y en cuanto al consumo de pan blanco, en este estudio se obtuvo una **mediana frecuencia**, en comparación con la ingesta de pan integral, que es de una **baja frecuencia**. A pesar que el INTA, el INIA y diversas publicaciones, **indican que deben consumir alimentos que beneficien al organismo gracias a la rica fuente de fibra del pan integral, los encuestados no consideran lo recomendado.**

❖ **Legumbres:**

El consumo de las legumbres es de **alta frecuencia**. Debido a esto, se concluye que **las recomendaciones del MINSAL y Elije Vivir Sano, han impactado positivamente en la población.**

❖ **Carnes blancas:**

Dentro del grupo de las carnes, específicamente el pescado, pavo y pollo, su frecuencia de consumo **es mediana**. Considerando que las recomendaciones entregadas a la población, **sobre seleccionar preferentemente este tipo de carnes blancas, la frecuencia de consumo no es elevada**, siendo que debería ser semanal, según lo establecido por la normativa, con una frecuencia de ingesta de dos o tres veces por semana.

❖ **Carnes rojas:**

En este tipo de carnes, encontramos el vacuno con una **alta frecuencia** de consumo, en comparación con el cerdo, que arroja una **mediana frecuencia** de consumo. En relación a las orientaciones establecidas, **sobre ingerir una vez por**

**semana las carnes rojas, la población los prefiere ante otros, que entregan mayor cantidad de nutrientes y menor cantidad de grasas para el organismo.**

❖ **Cecinas:**

En del grupo de las cecinas, específicamente embutidos como vienasas, jamón, mortadela, longanizas, prietas, entre otros, se establece una **mediana frecuencia** de consumo. Las investigaciones realizadas en relación a este tipo de carnes elaboradas, **las declaran como cancerígenas para el ser humano y sin aporte nutricional. A pesar de ello, la población prefiere seguir consumiendo estos productos.**

❖ **Frutas y verduras:**

El consumo de frutas y verduras, arroja una **alta frecuencia**. La **población ha considerado las recomendaciones y las diversas orientaciones de las diferentes fuentes.**

# **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN.**

## 6. Conclusiones

La presente investigación, ha intentado dar respuesta a las siguientes preguntas de investigación: **¿Cómo se manifiestan los conocimientos en relación a la alimentación saludable, por parte de los padres y apoderados del segundo nivel de Transición de tres Establecimientos Municipales?** Y **¿Cómo se manifiestan los hábitos alimentarios de las familias y de los niños y niñas del segundo nivel de Transición II de tres Establecimientos Municipales?**

- En cuanto a los **conocimientos** en torno a la alimentación saludable, cabe mencionar que la población encuestada poseen conocimientos sobre el **consumo de frutas, verduras, lácteos y pescados**, como también un **bajo consumo de sal y azúcar**, en un rango aceptable.
- ✓ En relación a los **hábitos alimentarios**, los padres y apoderados encuestados no poseen hábitos adecuados en la ingesta de alimentos, lo que es perjudicial para este proceso que se realiza a diario. Quedando aquí una tarea pendiente para las futuras generaciones en la prevención y promoción de una buena salud.

Y en relación a la **frecuencia de consumo**, se ha determinado de acuerdo a los resultados obtenidos en el instrumento aplicado como una alta frecuencia en los alimentos como: frutas, verduras y leguminosas, lo que es valorado positivamente por este equipo. Dentro del mismo rango, se encuentran el consumo de carnes rojas, específicamente el vacuno, mayonesa y margarina lo que se visualiza como un riesgo para la salud del ser humano. Se ha obtenido una mediana frecuencia de consumo en los alimentos tales como lácteos, aderezos, snack, bebestibles, alimentos preparados, pan, carnes blancas, cerdo y cecinas. Dentro de este grupo de alimentos se encuentran algunos que dañan la salud y otros que la favorecen. Faltaría incorporar mayor difusión y prevención para que en un futuro cercano, se obtengan resultados positivos para la vida humana. Y finalmente, se obtiene una baja frecuencia de consumo del pan integral,



que a juicio de los expertos, éste debiera ser consumido preferentemente en comparación con el de harina blanca.

## 6.1 Comentarios del Instrumento

Posterior a la aplicación y análisis del instrumento **“Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación familiar para padres de escolares”**, creado y validado por Lydia Lera, Judith Salinas, Gabriela Fretes y Fernando Vio, del Instituto de Nutrición y Tecnologías de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, se apreciaron falencias en la estructura y redacción, debido a que no entrega resultados claros y específicos en relación a algunos de los apartados. A juicio de éste equipo, se mejoraría si se incorporan ítems de respuesta abierta.

A continuación, se señalan estas debilidades, de acuerdo a cada uno de sus ítems:

- En el ítem I, centrado en la información de los integrantes que componen el grupo familiar, se repite el encabezado solicitado de la página uno en la tabla, por lo que genera confusión al completar la información requerida, por parte de los participantes.
- En el apartado III, específicamente en la pregunta “d”, no se encuentra la afirmación TODAS, haciendo alusión a la preparación de las comidas que se elaboran en el hogar, por lo que obliga a los participantes a marcar todas las alternativas.
- En el apartado V, centrado en la frecuencia de consumo de los alimentos, existe una grave falencia en la determinación del consumo exacto de los alimentos que en la tabla se mencionan, pues la frecuencia sólo alude a “VECES POR SEMANA”, “VECES AL MES” Y NUNCA, lo que dificulta el posterior análisis e interpretación de los datos obtenidos, sin dejar claro la frecuencia de consumo precisa, por parte de los participantes, constituyéndose ésta como la principal debilidad encontrada por este equipo de trabajo.

A juicio de este equipo, la proyección que se entrega en relación a futuros estudios que incorporen la alimentación, éste sería un buen instrumento, siempre y cuando se vuelva a validar después de hacer los ajustes necesarios, según lo señalado anteriormente.

Como ya existen antecedentes de los bajos conocimientos, malos hábitos alimentarios y escasa frecuencia de consumo apropiada para los alimentos saludables, se recomienda preparar una intervención en estos mismos establecimientos educacionales, como una manera de fortalecer lo ya investigado en las futuras generaciones que ingresan a estas escuelas.

## **VII. BIBLIOGRAFÍA**

- Álvarez, J. & Jurgenson, G. (2005). *Como hacer Investigación Cualitativa*. Editorial Paidós Argentina.
- Arbias, M., & Concepción, María. (2012). *Recomendaciones sobre los aspectos éticos de la investigación cualitativa*.
- Corbin, J. & Strauss, A. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa*. Editorial Universidad de Antioquia, Colombia.
- López, P. (2004). Revista Punto Cero, V.09 n.08 Cochabamba. Población, muestra y muestreo.
- Pérez, G. (2008). *Investigación cualitativa: retos e interrogantes*. Madrid, La Muralla. V.1. 5ª.
- Rojas, H. *La fibra dietética*. En: Rojas Hidalgo E, editor. Los carbohidratos en nutrición humana. Madrid: Aula médica, 1994: p. 121-37.
- Sabino, C. (1986). *Como hacer una tesis y elaborar todo tipo de escritos*. Buenos aires, p. 51-52.
- Valenzuela, Alfonso (2010) ¿Mantequilla o margarina? Diez años después. Vol.37 n.4, Santiago.

## **VIII. WEBGRAFÍA**

- ABC.ES. (2014). *Estudio muestra que incluir bebidas light en una dieta puede ayudar a perder peso*. Recuperado el 24 de octubre de 2015 de <http://www.abc.es/sociedad/20140529/abci-bebidas-light-dieta-201405291103.html>
- Asociación de Diabéticos de Chile (2015). *¿Qué es la diabetes?* Recuperado el 20 de Julio de 2015, de [http://www.adich.cl/Que\\_es.html](http://www.adich.cl/Que_es.html).
- Baha, Laura (2014). *Yogur, mucho calcio y proteínas con pocas calorías*. Recuperado el 06 de octubre de 2015 de <http://www.nutriciontotal.com/tip46.htm>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2002). *Ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad*. Recuperado el día 11 de Junio de 2015, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1041570&idVersion=2012-07-06>
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU (2014) *Alimentos ricos en fibra*. Recuperado el 23 de noviembre de 2015, de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000193.htm>
- Blog Nutrición dietas (2008) *Ventajas y desventajas de consumir carne*. Recuperado el 17 de noviembre de 2015, de <http://nutriciondietas.blogspot.cl/2008/02/ventajas-y-desventajas-de-consumir.html>
- Blog Salud Natural Biomanantial (2014) *Alimentos que contiene antioxidantes*. Recuperado el 23 de noviembre de 2015, de <http://saludnatural.biomanantial.com/lista-de-alimentos-ricos-en-antioxidantes/>
- Campos, B. (2011) *Hábitos alimentarios de la población adolescente autóctona e inmigrante en España*. Recuperado el 9 de junio de 2015, de <http://bucserver01.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/524/Campo%20Briz%20M.pdf?sequence=1>

- Campos, O., Guerrero, N., & Luengo, J. (2005). *Factores que intervienen en la modificación de hábitos alimentarios no adecuados en la provincia de Palena*. Recuperado el 25 de mayo de 2015, de [http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Factores\\_que\\_intervienen\\_en\\_los\\_habitos\\_alimentarios.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Factores_que_intervienen_en_los_habitos_alimentarios.pdf).
- Centro de Nutrición (2015). *Diferencias entre distintos tipos de quesos*. Recuperado el 05 de octubre de 2015, de <http://www.centrodenutricion.cl/2015/08/15/diferencias-entre-distintos-tipos-de-quesos/>
- Cisterna, F. (2005). *Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa*. Recuperado el 17 de junio de 2015, de <http://www.ubiobio.cl/theoria/v/v14/a6.pdf>
- Clínica Santa María (2015). *Educación al paciente: Obesidad Infantil*. Recuperado el 23 de Junio de 2015, de [http://www.clinicasantamaria.cl/edu\\_paciente/obesidad\\_infantil.htm](http://www.clinicasantamaria.cl/edu_paciente/obesidad_infantil.htm).
- Conaprole (2012). *Diferencias entre la leche entera, semidescremada y descremada*. Recuperado el 05 de octubre de 2015, de <http://blog.conaprole.com.uy/que-diferencias-hay-entre-la-leche-entera-semidescremada-y-descremada/>
- Concepto de (2015). *Concepto de Salud Según OMS*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2015, de <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>.
- Conferencia Técnica Regional “Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe” (2015). *Capítulo 1: La desnutrición infantil en Chile políticas y programas que explican su erradicación*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2015, de <http://www.bvsde.ops-oms.org/texcom/nutricion/LOW/LOW-2a.pdf>.
- Consejo de Exportadores de Carne y Huevo de Estados Unidos. USAPEEC (2012) *Los beneficios de comer carne de pavo*. Recuperado el 17 de



noviembre de 2015, de <http://www.usapeec.org.mx/nutricion/foro/los-beneficios-de-comer-carne-de-pavo/>

- Delcen Inocuidad Alimentaria (2010). *Los alimentos enlatados*. Recuperado el día 15 de Agosto de 2015, de <http://www.inocuidad-alimentaria.org/noticias/51-enlatados/478-los-alimentos-enlatados.html>.
- DeMedicina (2014). *Qué son las proteínas*. Recuperado el 28 de Mayo de 2015, de <http://demedicina.com/que-son-las-proteinas/>.
- Department of Aging and Disability Services (2015). *La importancia de la hidratación*. Recuperado el 2 de Noviembre de 2015, de <https://www.dads.state.tx.us/texercise/programs/fitforhealthofit/factsheets/espanol/HydrationFacts.pdf>.
- Diario la Nación (2010). *Que comer en reemplazo de la carne*. Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de <http://www.lanacion.com.ar/1292970-que-comer-en-reemplazo-de-la-carne>.
- Diario la Segunda Online (2012). *Chile es el segundo consumidor de pan en el mundo, tras Alemania*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2015, de <http://www.lasegunda.com/Noticias/Nacional/2012/10/786123/Chile-es-el-segundo-consumidor-de-pan-en-el-mundo-tras-Alemania>.
- Diario La Tercera (2009). *Diferencias entre la leche entera y la leche descremada*. Recuperado el 05 de octubre de 2015, de [http://www.latercera.com/contenido/729\\_94814\\_9.shtml](http://www.latercera.com/contenido/729_94814_9.shtml)
- Diario La Tercera (2011) *Chilenos eliminan la cena de hábitos alimenticios y tienen un bajo consumo de pescados*. Recuperado el 20 de Octubre de 2015; 16:30, de <http://diario.latercera.com/2011/06/26/01/contenido/pais/31-74225-9-chilenos-eliminan-la-cena-de-habitos-alimenticios-y-tienen-un-bajo-consumo-de.shtml>.
- Diario la tercera (2013). *Comida Chatarra: Una adicción irresistible*. Recuperado el 15 de Octubre de 2015, de

<http://diario.latercera.com/2013/03/16/01/contenido/tendencias/26-132203-9-comida-chatarra-una-adiccion-irresistible.shtml>.

- Diario la Tercera (2013). *Guía con los alimentos más ricos en calcio para quienes no pueden tomar leche*. Recuperado el 22 de Octubre de 2015, de <http://www.latercera.com/noticia/tendencias/2013/05/659-524529-9-guia-con-los-alimentos-mas-ricos-en-calcio-para-quienes-no-pueden-tomar-leche.shtml>.
- Diario La Tercera (2014) *Chile tiene la menor prevalencia de bajo peso en niños de la región*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2015, de <http://www.latercera.com/noticia/tendencias/2014/10/659-600116-9-chile-tiene-la-menor-prevalencia-de-bajo-peso-en-ninos-de-la-region.shtml>.
- Diario la Tercera (2014). *Minsal: el 34% de los niños menores de seis años sufre obesidad o sobrepeso*. Recuperado el 19 de Junio de 2015, de <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2014/04/680-575783-9-minsal-el-34-de-los-ninos-menores-de-seis-anos-sufre-obesidad-o-sobrepeso.shtml>
- Diario la Tercera Online (2015). *Chilenos desarrollan trigo blanco para aumentar el consumo de pan integral*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2015, de <http://diario.latercera.com/2011/05/16/01/contenido/tendencias/16-69240-9-chilenos-desarrollan-trigo-blanco-para-aumentar-el-consumo-de-pan-integral.shtml>.
- Diario sur (2015) *La OMS advierte de que los embutidos y fiambres son cancerígenos, la carne probablemente*. Recuperado el 17 de noviembre de 2015, de <http://www.diariosur.es/sociedad/salud/201510/26/advierte-embutidos-fiambres-cancerigenos-20151026130103.html>
- Diccionario Definición (2015). *Definición de Azúcar*. Recuperado el 23 de mayo de 2015, de <http://definicion.de/azucar/#ixzz3bT7MSCIA>.
- Diccionario Definición (2015). *Definición de Sal* Recuperado el 23 de mayo de 2015, de <http://definicion.de/sales/>.
- Dr. Fernando Vio del Rio, Profesor Titular, INTA - U. de Chile.

- EFE SALUD (2014) *No más de 25 gramos de azúcar al día, sugiere la OMS*. Recuperado el 6 de Noviembre de 2015, de <http://www.efesalud.com/noticias/no-mas-de-25-gramos-de-azucar-al-dia-sugiere-la-oms/>.
- Elije vivir sano (2015). *Alimentación saludable*. Recuperado el día 10 de Noviembre de 2015, de <http://eligevivirsano.gob.cl/alimentacion-saludable/>.
- ENDI (2014). *Beneficios de cocinar en casa*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de <http://www.elnuevodia.com/estilosdevida/hogar/nota/beneficiosdecocinarencasa-1829179/>.
- Eroski Consumer (2010). *Comer y ver tele, una mala receta*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de [http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender\\_a\\_comer\\_bien/infancia\\_y\\_adolescencia/2010/03/26/191990.php](http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2010/03/26/191990.php).
- FAO (2005). *Guía de nutrición de la familia: Por qué necesitamos comer bien*. Recuperado el 6 de Noviembre de 2015, de <http://www.fao.org/3/a-y5740s/y5740s05.pdf>.
- FAO (2013). *Chile tiene el menor índice de desnutrición infantil de ALC, pero uno de los mayores de sobrepeso, señaló la FAO*. Recuperado el día 18 de Noviembre de 2015, de <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/230454/>.
- FAO (2014). *Porque la nutrición es importante*. Recuperado el día 26 de Noviembre de 2015, desde <http://www.fao.org/3/a-as603s.pdf>.
- FAO (2015). *Glosario de términos*. Recuperado el 7 de Noviembre de 2015, de <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>.
- FAO (2015). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Recuperado el 22 de Octubre de 2015, de <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/w0073s/W0073S00.pdf>.

- Fernández, E. (2015) *Unidad IX: Análisis de Mercados*. Recuperado el día 04 de Enero de 2016, de [http://www.sites.upiicsa.ipn.mx/polilibros/portal/Polilibros/P\\_terminados/InvAnalMerc/umd/UNIDAD9/nuevetres.HTM](http://www.sites.upiicsa.ipn.mx/polilibros/portal/Polilibros/P_terminados/InvAnalMerc/umd/UNIDAD9/nuevetres.HTM).
- Fundación Dr. Julio Meneghello R. (2013) *Ley Súper 8*. Recuperado el 24 de noviembre de 2015, de <http://www.fudoc.cl/index.php/educacion-medica/biblioteca/183-noterce>
- Fundación Eroski (2013). *El peso ideal ¿Realidad o fantasía?* Recuperado el 18 de Noviembre de 2015, de [http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender\\_a\\_comer\\_bien/alimentos\\_a\\_debate/2013/02/13/215795.php](http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/alimentos_a_debate/2013/02/13/215795.php).
- Fundación Española del corazón (2011). *El pescado, imprescindible en la dieta*. Recuperado el 06 de octubre de 2015 de <http://www.fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/blog-impulso-vital/2316-el-pescado-imprescindible-en-la-dieta.html>
- Gálvez, R. (2011) Profesora de la PUCV, Doctora en Ciencia de los Alimentos, Universidad de Sao Paulo, BRASIL.
- Gimferrer, Natalia (2011). *Las ventajas de consumir alimentos congelados*. Recuperado el 25 de octubre de 2015 de <http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/ciencia-y-tecnologia/2011/11/16/204771.php>
- Gottau, Gabriela (2009). *Análisis nutricional de la mayonesa*. Recuperado el 09 de octubre de 2015 de <http://www.vitonica.com/alimentos/analisis-nutricional-de-las-salsas-mas-usadas-mayonesa-mostaza-y-ketchup>
- Hábitos Alimentarios (2015). *Qué son los hábitos alimentarios*. Recuperado el 25 de mayo de 2015, de [https://www.williner.com.ar/fe/es/habitos\\_alimentarios.aspx](https://www.williner.com.ar/fe/es/habitos_alimentarios.aspx)
- Henufood (2015). *Historia de la alimentación en la especie humana*. Recuperado el 12 de Junio de 2015, de <http://www.henufood.com/nutricion-salud/aprende-a-comer/salud-desde-la-alimentacion-diaria/>.

- Ícaro (2015). *Guía: Hábitos de alimentación saludable prevención de la desnutrición e importancia de la lactancia materna*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de [http://www.icaro.org.ve/documentos/alimentacion\\_balanceada.pdf](http://www.icaro.org.ve/documentos/alimentacion_balanceada.pdf).
- Importancia Saber valorar la vida (2015). *Importancia de la Hidratación*. Recuperado el 23 de Octubre de 2015, de <http://www.importancia.org/hidratacion.php>.
- Imujer (2015). *4 razones para no ver televisión mientras cenas en familia*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de <http://www.imujer.com/familia/6622/4-razones-para-no-ver-television-mientras-cenas-en-familia>.
- INIA (2014). *Producen pan integral de trigo blanco con variedad desarrollada en Chile*. Recuperado el 13 de Noviembre de 2015, de <http://www.inia.cl/blog/2014/07/18/producen-pan-integral-de-trigo-blanco-con-variedad-desarrollada-en-chile/>.
- INTA (2004) *Guía ¡Comamos pescado! La importancia del pescado en la nutrición humana*. Recuperado el 8 de Noviembre de 2015, de [http://www.inta.cl/material\\_educativo/WebPez1.pdf](http://www.inta.cl/material_educativo/WebPez1.pdf).
- INTA (2013). *Guía de Alimentación para una vida más sana*. Recuperado el 6 de Noviembre de 2015, de [http://www.inta.cl/revistas/guia\\_de\\_alimentacion.pdf](http://www.inta.cl/revistas/guia_de_alimentacion.pdf).
- INTA (2015). *Grasas y Aceites*. Recuperado el 28 de Mayo de 2015, de <http://www.inta.cl/consumidores/index.php/articulos/grasas-y-aceites>.
- INTA (2015). *Programa de Educación para personas con diabetes tipo 2*. Recuperado el 20 de Julio de 2015, de [http://www.inta.cl/material\\_educativo/curso\\_autocuidado\\_en\\_diabetes/home\\_usuario.swf](http://www.inta.cl/material_educativo/curso_autocuidado_en_diabetes/home_usuario.swf).
- INTA (2015). *Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles: Prevención de las enfermedades*

cardiovasculares. Recuperado el 21 de Julio de 2015, de [www.inta.cl/material\\_educativo/cd/4Cardio.pdf](http://www.inta.cl/material_educativo/cd/4Cardio.pdf).

- La Nación Quiosco Digital (2013). *Comer en compañía de la familia es más saludable*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de [http://www.nacion.com/vivir/bienestar/Comer-compania-familia-saludable\\_0\\_1372262796.html](http://www.nacion.com/vivir/bienestar/Comer-compania-familia-saludable_0_1372262796.html).
- Lago, J (2011). *El consumo de comida rápida: Situación en el mundo y acercamiento autonómico*. Recuperado el 14 de Junio de 2015, de <http://www.abc.es/gestordocumental/uploads/Sociedad/comida-rapida.pdf>.
- Licata, Marcela (2014). *Ventajas del consumo de yogurt*. Recuperado el 06 de octubre de 2015 de <http://www.zonadiet.com/alimentacion/yogurt-ventajas.htm>
- Licata, Marcela (2015). *Los quesos. Composición, elaboración y propiedades nutricionales*. Recuperado el 10 de noviembre de 2015, de <http://www.zonadiet.com/comida/queso.htm>
- Liga de Alimentación (2015). *Como mantener y calcular tú peso ideal*. Recuperado el 18 de noviembre de 2015, de <http://www.ligadealimentacion.com/cual-es-mi-peso-ideal-y-como-lo-mantengo/>.
- Manzano, Belén (2013). *Los riesgos de consumir comida rápida*. Recuperado el 02 de noviembre de 2015 de <http://mejorconsalud.com/los-riesgos-de-consumir-comida-rapida/>
- Martínez, J. Revista de Investigación Silogismo Vol. 1 N° 08, junio 2001. Métodos de investigación cualitativa. Recuperado el 2 de Junio de 2015, de <http://cide.edu.co/ojs/index.php/silogismo/article/view/64>.
- Martínez, J. (2011). *Métodos de investigación cualitativa*. Recuperado el día 23 de Octubre de 2015, de <http://cide.edu.co/ojs/index.php/silogismo/article/viewFile/64/53>.

- Medline Plus (2015). *Calcio en la dieta*. Recuperado el 22 de Octubre de 2015, de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002412.htm>
- MINEDUC. Cuadernillos para la reflexión pedagógica (2002) *Estilos de vida saludable*. Recuperado el 12 de octubre de 2015, de [http://portales.mineduc.cl/usuarios/parvularia/doc/201307121713530.1642\\_ESTILOSRGB.pdf](http://portales.mineduc.cl/usuarios/parvularia/doc/201307121713530.1642_ESTILOSRGB.pdf)
- MINSAL (2010). *Encuesta Nacional de Consumo Alimentario*. Recuperado el 10 de Noviembre de 2015, de [http://web.minsal.cl/sites/default/files/ENCA-INFORME\\_FINAL.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/ENCA-INFORME_FINAL.pdf).
- MINSAL (2014). *Diagnóstico del estado nutricional de menores de 6 Años, gestantes, nodrizas y adultos mayores, bajo control en el sistema público de salud*. Recuperado el 20 de abril de 2015, de [http://web.minsal.cl/sites/default/files/DIAGNOSTICO\\_ESTADO\\_NUTRICIONAL\\_DICIEMBRE\\_2013.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/DIAGNOSTICO_ESTADO_NUTRICIONAL_DICIEMBRE_2013.pdf)
- MINSAL (2015) *Salud Bucal*. Recuperado el 19 de Agosto de 2015, de [http://web.minsal.cl/SALUD\\_BUCAL](http://web.minsal.cl/SALUD_BUCAL).
- MINSAL (2015). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado el 20 de Julio de 2015, de [http://web.minsal.cl/enfermedades\\_no\\_transmisibles](http://web.minsal.cl/enfermedades_no_transmisibles).
- MINSAL Departamento de Epidemiología (2011). *Reporte de vigilancia de enfermedades no transmisibles (ENT)*. Recuperado el 22 de Julio de 2015, de <http://epi.minsal.cl/epi/html/public/InformeNacionalVENTChile2011.pdf>.
- MINSAL Departamento Salud Bucal (2010) *Análisis de situación de salud bucal en Chile*. Recuperado el 19 de Agosto de 2015, de <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/An%C3%A1lisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20Salud%20Bucal%20final%20pdf.pdf>.
- Mis Peces Portal de la Acuicultura (2010). *FAO y OMS publican estudio sobre riesgos y beneficios del consumo de pescado*. Recuperado el 8 de

Noviembre de 2015, de [http://www.mispecies.com/nav/actualidad/noticias/noticia-detalle/FAO-y-OMS-publican-estudio-sobre-riesgos-y-beneficios-del-consumo-de-pescado/#.Vj\\_TLcvfIW](http://www.mispecies.com/nav/actualidad/noticias/noticia-detalle/FAO-y-OMS-publican-estudio-sobre-riesgos-y-beneficios-del-consumo-de-pescado/#.Vj_TLcvfIW).

- Mora, H. (2004). *Criterios de validez y triangulación en la investigación social cualitativa*. Recuperado el 17 de junio de 2015, de [http://www.academia.edu/1099259/Validez\\_y\\_triangu%3Bn\\_en\\_invstigaci%3Bn\\_cualitativa](http://www.academia.edu/1099259/Validez_y_triangu%3Bn_en_invstigaci%3Bn_cualitativa).
- Nolasco, Adriana (2011). *Alimentos Light*. Recuperado el 20 de octubre de 2015 de <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/nutricion/prevencion/alimentos-light-en-exceso-pueden-ocasionar-dano-renal.html>
- Nutri Dieta (2008). *Beneficios de comer carne*. Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de <http://www.nutridieta.com/beneficios-de-comer-carne/>.
- Omega 9 (2015). *Ácidos omega 3*. Recuperado el 23 de mayo de 2015, de <http://www.omega-9oils.com/la/arg/es/omega369.htm>
- OMS (2014). *Diabetes*. Recuperado el 20 de Julio de 2015, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>.
- OMS (2015) *Alimentación sana*. Recuperado el 7 de Noviembre de 2015, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>.
- OMS (2015). *¿Cuáles son las causas?* Recuperado el 23 de Junio de 2015, de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_why/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/).
- OMS (2015). *¿Cómo define la OMS la salud?* Recuperado el 14 de Julio de 2015, de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.
- OMS (2015). *¿Por qué son importantes el sobrepeso y la obesidad infantiles?* Recuperado el 23 de Junio de 2015, de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_consequences/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/es/).



- OMS (2015). *¿Qué se puede hacer para luchar contra la epidemia de obesidad infantil?* Recuperado el 23 de Junio de 2015, de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_what\\_can\\_be\\_done/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what_can_be_done/es/).
- OMS (2015). *¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?* Recuperado el 23 de Junio de 2015, de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_what/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/).
- OMS (2015). *Carcinogenicidad del consumo de carne roja y de la carne procesada.* Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de <http://www.who.int/features/qa/cancer-red-meat/es/>.
- OMS (2015). *Sobrepeso y Obesidad infantiles.* Recuperado el 23 de Junio de 2015, de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>.
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Fomento del consumo mundial de frutas y verduras.* Recuperado el 17 de noviembre de 2015, de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>
- Ortega, Raúl (2011). *Lo bueno y malo de los alimentos congelados.* Recuperado el 25 de octubre de 2015 de <http://es.ipcdigital.com/2011/01/07/dr-raul-ortega-lo-bueno-y-lo-malo-de-los-alimentos-congelados/>
- Osses bustingorry, Sonia, Sánchez tapia, Ingrid, & Ibáñez Mansilla, Flor Marina. (2006). *Investigación cualitativa en educación: hacia la generación de teoría a través del proceso analítico. estudios pedagógicos (Valdivia)*, 32(1), 119-133. Recuperado en 03 de Diciembre de 2015, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0718-07052006000100007&lng=es&tlng=es.%2010.4067/s0718-07052006000100007](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0718-07052006000100007&lng=es&tlng=es.%2010.4067/s0718-07052006000100007).
- Pérez, G. (2015). *Investigación Cualitativa. Retos e Interrogantes.* Recuperado el día 3 de diciembre del 2015, de

<https://psicologiaysociologia.files.wordpress.com/2013/03/gloria-perez-serrano-cap-1-2.pdf>.

- Plan Cuídate + (2015). *Conoce la Grasa*. Recuperado el 28 de Mayo de 2015, de <http://www.plancuidatemas.aesan.msssi.gob.es/conocelagrasa/tipos-de-grasas.htm>
- Portal Come con Salud (2015). *Legumbres: ¿cuántas raciones consumes a la semana?* Recuperado el 11 de Noviembre de 2015, de <http://comeconsalud.com/alimentacion-nutricion/legumbres-cuantas-raciones-a-la-semana/>.
- Portal de Salud de Madrid (2015). *Conceptos básicos*. Recuperado el día 29 de Noviembre de 2015, de [http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1161769234512&pagename=PortalSalud/Page/PTSA\\_pintarContenidoFinal](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1161769234512&pagename=PortalSalud/Page/PTSA_pintarContenidoFinal).
- Portal Dietas.Net (2007). *¿Qué son los minerales?* Recuperado el 2 de Junio de 2015, de <http://www.dietas.net/nutricion/los-minerales/que-son-los-minerales.html#>.
- Portal Universo porcino (2010) *La carne de cerdo y su valor nutricional*. Recuperado el 17 de noviembre de 2015, de [http://www.aacporcinos.com.ar/articulos/la\\_carne\\_de\\_cerdo\\_y\\_su\\_valor\\_nutricional.html](http://www.aacporcinos.com.ar/articulos/la_carne_de_cerdo_y_su_valor_nutricional.html)
- Programa 5 al día (2015). *Alimentación saludable*. Recuperado el 20 de Octubre del 2015, de <http://www.5aldia.cl/alimentacion-saludable/>.
- Programa 5 al Día (2015). *Frutas*. Recuperado el 10 de Noviembre de 2015, de <http://www.5aldia.cl/3-2-verduras-y-frutas/frutas/>.
- Publimetro (2013). *Comer en familia, un hábito muy beneficioso*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de <http://publimetro.pe/actualidad/noticia-comer-familia-habito-muy-beneficioso-15722?ref=ecr>.

- Revista Botanical (2015). *Que es el peso ideal y como se calcula*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2015, de <http://www.botanical-online.com/medicinalsmetabolismeindexcastella.htm>.
- Revista Buena salud (2010) *Beneficios de la carne de pollo*. Recuperado el 17 de noviembre de 2015, de <http://www.revistabuena salud.cl/beneficios-de-la-carne-del-pollo/>
- Revista Buena Salud (2011). *Pan integral: la base de una alimentación saludable*. Recuperado el 06 de octubre de 2015 de <http://www.revistabuena salud.cl/pan-integral-la-base-de-una-alimentacion-saludable/>
- Revista Livestrong (2014). *Lista de alimentos que contienen azúcares simples*. Recuperado el 23 de noviembre de 2015, de [http://www.livestrong.com/es/lista-alimentos-contienen-lista\\_20847/](http://www.livestrong.com/es/lista-alimentos-contienen-lista_20847/)
- Revista Natursan (2008). *Alimentos que contienen mucha sal*. Recuperado el 23 de noviembre de 2015, de <http://www.natursan.net/lista-de-alimentos-con-mucha-sal/>
- Revista Punto Vital (2014). *Bebidas gaseosas y jugos, dulce y peligrosa adicción*. Recuperado el 12 de octubre de 2015 de [http://www.puntovital.cl/salud/bebidas\\_gaseosas.htm](http://www.puntovital.cl/salud/bebidas_gaseosas.htm)
- Revista Salud Uncomo (2015). *Alimentos ricos en omega 3*. Recuperado el 24 de noviembre de 2015, de <http://salud.uncomo.com/articulo/alimentos-ricos-en-omega-3-19937.html>
- Reyna, Regina (2011) *¿Mantequilla o margarina? Cuestión de salud*. Recuperado el 08 de octubre de 2015 de <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/colesterol/consejos-alimenticios/mantequilla-o-margarina-cuestion-de-salud.html>

- Rodríguez, O. (2005). *La Triangulación como estrategia de Investigación en Ciencias Sociales*. Recuperado el 17 de junio de 2015, de <http://www.madrimasd.org/revista/revista31/tribuna/tribuna2.asp>.
- SALUD 180 (2015). *Peso Ideal*. Recuperado el 9 de Septiembre de 2015, de <http://www.salud180.com/peso-ideal-1>.
- Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (2015). *Enfermedad Cardiovascular*. Recuperado el 21 de Julio de 2015, de <http://portal.sochicar.cl/Enfermedades/Emfermedades-Cardiovasculares/enfermedad-cardiovascular.html>.
- Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (2015). *Recomendaciones de bebida e hidratación para la población española*. Recuperado el 2 de Noviembre de 2015, de [http://www.nutricion.org/publicaciones/revistas/NutrClinDietHosp08\(28\)2\\_3\\_19.pdf](http://www.nutricion.org/publicaciones/revistas/NutrClinDietHosp08(28)2_3_19.pdf).
- Suárez, Rocío (2015). Diferencias entre distintos tipos de quesos. Recuperado el 05 de octubre de 2015, de <http://www.centrodenutricion.cl/2015/08/15/diferencias-entre-distintos-tipos-de-quesos/>
- The family watch (2014). *Nutrición: comer en familia, hacer la rutina salud*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de <http://www.thefamilywatch.org/Informe20141.pdf>.
- Torres, Elsa (2011). *Snacks o aperitivos salados, ¿Por qué conviene evitarlos?* Recuperado el 12 de noviembre de 2015 de <http://www.dienut.com/snacks-o-aperitivos-salados-por-que-conviene-evitarlos/>
- UNICEF (2007). *Desnutrición infantil*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2015, de [http://www.unicef.org/republicadominicana/health\\_childhood\\_10172.htm](http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm).

- UNICEF (2015). *Glosario de términos sobre desnutrición*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2015, de [http://www.unicef.org/lac/glosario\\_malnutricion.pdf](http://www.unicef.org/lac/glosario_malnutricion.pdf).
- Universia España (2012). *10 consejos para una alimentación saludable*. Recuperado el 10 de Noviembre de 2015, de <http://noticias.universia.es/portada/noticia/2012/10/30/977957/10-consejos-alimentacion-saludable.html>.
- Universidad de Talca (2006). *Hábitos alimenticios de los chilenos*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2015, de [http://www.ceoc.cl/pdf/Estudios\\_Opinion/2006/Informe\\_Habitos\\_Alimenticios\\_de\\_los\\_Chilenos\\_Julio\\_2006.pdf](http://www.ceoc.cl/pdf/Estudios_Opinion/2006/Informe_Habitos_Alimenticios_de_los_Chilenos_Julio_2006.pdf).
- Universidad del Bío-Bío (2015). *Alimentación saludable*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2015, de <http://www.ubiobio.cl/ubbsaludable/piramide.html>.
- Universidad Nacional de Educación a Distancia (2015). *La composición de los alimentos: Minerales*. Recuperado el 2 de Junio de 2015, de [http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-/guia/guia\\_nutricion/compo\\_minerales.htm](http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-/guia/guia_nutricion/compo_minerales.htm).
- Vitónica (2008). *6 razones para cocinar y comer en casa*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2015, de <http://www.vitonica.com/dietas/6-razones-para-cocinar-y-comer-en-casa>.
- Vitónica (2008). *Grasas saludables para que nuestro organismo funcione correctamente*. Recuperado el 7 de Noviembre de 2015, de <http://www.vitonica.com/grasas/grasas-saludables-para-que-nuestro-organismo-funcione-correctamente>.
- Vivir salud (2015). *Qué es la comida chatarra*. Recuperado el 12 de Junio de 2015, de <http://vivirsalud.imujer.com/2010/10/04/que-es-la-comida-chatarra>.
- Wikipedia (2015). *Definición de Omega 3*. Recuperado el 24 de mayo de 2015, de [http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81cido\\_graso\\_omega\\_3](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81cido_graso_omega_3)

- Wikipedia (2015). *Concepto Sal*. Recuperado el 23 de mayo de 2015, de <http://es.wikipedia.org/wiki/Sal>.
- Zona Diet (2015). *Las legumbres*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2015, de <http://www.zonadiet.com/comida/legumbres.htm>.
- Zonadiet (2015). *Las proteínas en la nutrición*. Recuperado el 28 de Mayo de 2015, de <http://www.zonadiet.com/nutricion/proteina.htm>

## **IX. ANEXOS**

## **9.1 Consentimiento Informado**

En el presente documento, se explicitan aspectos relevantes del proceso investigativo que se llevará a cabo. La investigación se denomina “*Conocimientos y actitudes en torno a la alimentación saludable, que presentan los padres y apoderados y los hábitos alimentarios de los niños y niñas del segundo nivel de transición de tres Establecimientos Municipales de la comuna de Chillán*”. Todo está enmarcado dentro de la Actividad de Tesis I, a cargo de la docente Sra. Carmen Mena Bastías.

Usted decide participar o no. Se da la posibilidad que usted pueda abandonar el proceso si no se siente conforme. Se le solicita leer el documento completo y preguntar las dudas correspondientes al (los/las) responsable (s) del estudio.

Para que usted tenga conocimiento de lo que se investigará, se detallarán los objetivos de la investigación.

### **Objetivo General:**

-Develar los conocimientos y actitudes en torno a la alimentación saludable, que tienen los padres y apoderados, y los hábitos alimentarios que promueven en sus hijos, estudiantes del segundo nivel de transición de tres Establecimientos Municipales de la comuna de Chillán.

### **Objetivos Específicos:**

- Analizar los conocimientos que poseen los padres y apoderados entorno a la alimentación saludable de sus hijos, segundo nivel de transición, de tres establecimientos municipales de la comuna de Chillán.
- Indagar sobre las actitudes de los padres y apoderados entorno al proceso de alimentación saludable de sus hijos, estudiantes del segundo nivel de transición, de tres establecimientos municipales de la comuna de Chillán.
- Identificar los hábitos alimentarios que poseen los niños y niñas entorno a la alimentación saludable, del segundo nivel de Transición, de tres establecimientos municipales de la comuna de Chillán.



La información se recolectará mediante la aplicación del instrumento denominado **“Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación familiar para padres de escolares”**, el cual evalúa “Los conocimientos, actitudes y hábitos alimentarios”.

Toda la información recolectada se basa en el principio ético de confidencialidad y sólo se extraerán los datos para realizar un análisis estadístico en donde la identidad de la persona no estará comprometida.

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

## 9.2 Instrumento

### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN FAMILIAR PARA PADRES DE ESCOLARES.**

Tabla I

**Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación familiar para padres de escolares.**

**I. Grupo Familiar: Cuantas personas viven habitualmente en el hogar incluido usted: nº \_\_\_\_\_**

Complete la información de cada integrante.

Instrucciones para completar:

- Nombre: (sólo primer nombre)
- Parentesco con preescolar o escolar: Madre, Padre, Hermano/a, Abuelo/a, Tío/a, otros.
- Edad:
- Educación: Básica, Media, Técnica, Universitaria Incompleta, Universitaria Completa.
- Actividad: Trabaja, Estudia, Dueña de casa.
- Donde Almuerza: Casa, Trabajo, Establecimiento educacional, No almuerza.
- Entrevistado: Marcar quienes fueron entrevistados.



**II. Marque con una X la opción que le parezca correcta.**

<b>Afirmaciones</b>	<b>Muy en Desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>
1. Las frutas y verduras contienen fibras y antioxidantes y son buenos para la salud.					
2. Es mejor tomar once que cenar en la noche.					
3. Se pueden comer porotos, garbanzos, lentejas o arveja, en reemplazo de la carne.					
4. Los lácteos como leche, yogur y quesillos aportan calcio para la salud de huesos y dientes.					
5. Da lo mismo tomar bebidas, jugos o agua, lo importante es tomar 2 litros de líquidos al día para hidratarse.					
6. Es bueno comer poca sal y azúcar.					
7. Las grasas saturadas son saludables, hay que preferir los alimentos que las contengan.					

8. Hay que comer pescado 2 veces a la semana por su contenido de proteínas, minerales y ácidos grasos omega 3.					
--	--	--	--	--	--

**III. Sobre los hábitos de alimentación de la familia en general, en su casa.**

a) ¿Comen todos juntos cuando están en la casa?

SI\_\_\_ NO\_\_\_ A VECES\_\_\_

b) ¿Ven televisión cuando comen?

SI\_\_\_ NO\_\_\_ A VECES\_\_\_

c) ¿Existen normas de alimentación?

SI\_\_\_ NO\_\_\_

d) ¿Que comidas se realizan en la casa?

DESAYUNO \_\_\_ ALMUERZO \_\_\_ ONCE \_\_\_ CENA \_\_\_ COLACIÓN \_\_\_

**IV. ¿Quién compra los alimentos habitualmente en la casa**

a) Mamá

b) Papá

c) Abuela (o)

d) Empleada casa particular

e) Otro

**V. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha consumido los siguientes alimentos?**

ALIMENTOS	FRECUENCIA		
	Veces por semana	Veces al mes	Nunca
1. Leche entera.			
2. Leche semidescremada.			
3. Leche descremada.			
4. Queso fresco.			
5. Queso mantecoso o gauda.			
6. Quesillo.			
7. Yogur normal o batido.			
8. Yogurt liviano en calorías (light o diet).			
9. Pescados.			
10. Pavo.			
11. Pollo.			
12. Carne vacuno.			
13. Cerda.			
14. Cecinas (vienesas, jamón, mortadela, longanizas, prieta, otros).			
15. Verduras.			
16. Frutas.			
17. Legumbres.			
18. Pan blanco.			
19. Pan integral.			
20. Mantequilla.			
21. Margarina.			
22. Mayonesa.			
23. Snack dulces.			
24. Snack salados.			
25. Bebidas y jugos con azúcar.			
26. Bebidas y jugos diet o light.			
27. Comidas pre-paradas para consumo en el hogar (congelados, cárneos envasados, papas duquesas, etc.)			
28. Comidas rápidas preparadas (pizza, hamburguesas, papas fritas, completos, empandas, comida china, sushi, tai, etc.)			

**VI. En general, ¿quién prepara la alimentación de los pre-escolares en la casa? Marque las que corresponda.**

- a) Mamá
- b) Papá
- c) Abuela (o)
- d) Empleada casa particular
- e) Otro

**VII. Sobre la alimentación de su hijo/a**

1. Lleva colación desde la casa (si la respuesta es no, pasar a la pregunta 3)

- a) Si
- b) No

2. Qué alimentos lleva de colación:

- a) frutas
- b) verduras
- c) snacks salados, papas fritas, suflés, etc.
- d) leche o yogur
- e) snacks dulces, galletas, chocolates, etc.
- f) pan con agregados
- g) bebidas o jugos azucarados
- h) jugos naturales
- i) agua

3. Lleva dinero para comprar en el colegio

- a) Todos los días de la semana
- b) \_\_\_\_\_ días a la semana
- c) Nunca (pasar a la pregunta 5)

4. Cuánto dinero para comprar en el colegio

\$ \_\_\_\_\_

5. ¿Qué alimentación recibe en el colegio?

- a) Desayuno
- b) Almuerzo
- c) Colación
- d) Ninguna

6. Qué comidas recibe en casa, durante la semana

- a) Desayuno
- b) Almuerzo
- c) Once
- d) Cena
- e) Colación



### 9.3 Validación del Instrumento

El instrumento fué creado y validado por Gabriela Fretes, Lydia Lera, Judith Salinas y Fernando Vio. La creación de él, fue durante el mes de noviembre de 2013.

Para la validación del instrumento, se realizó un estudio en el que participaron tres observadores, dos nutricionistas especializadas en encuestas alimentarias, y una psicóloga experta en métodos de investigación cualitativa. Las dos nutricionistas cumplieron la función de encuestadores, realizando las entrevistas a los padres, que fueron grabadas, las que posteriormente fueron transcritas por la psicóloga.

Se llevaron a cabo ciertas etapas para adquirir la validación del instrumento:

- Validación de contenido: en una reunión donde se encontraba el responsable del diseño del instrumento, los investigadores y un supervisor, se evaluó la comprensión de las preguntas, como el tiempo de aplicación.
- Validación de información: se supervisó la aplicación del instrumento en terreno, y cada encuestador revisó la codificación de la información.
- Concordancia inter-observadores: durante la aplicación del instrumento, dos encuestadoras grabaron las entrevistas, y luego una psicóloga las transcribió.
- Estabilidad temporal: se aplicó por segunda vez la encuesta a las mismas personas, con una diferencia de 15 días por aplicación.
- Consistencia interna: se evaluaron en su totalidad los cuestionarios.
- Validación del instrumento en la muestra objetivo: se evaluó la consistencia interna del instrumento, con una muestra compuesta por 59 padres que participaban de una intervención de educación nutricional.

Según la Escala de Cronbach, la validación del instrumento es la siguiente:

En el primer ítem correspondiente a conocimientos y hábitos alimentarios el coeficiente es de 0,75 y para el segundo ítem de conocimientos alimentarios el coeficiente es de 0,85.

## **9.4 Aspectos Éticos**

### 9.4.1 Confidencialidad

La confidencialidad se encuentra estipulada en el consentimiento informado, que firmarán los padres y apoderados que participarán de la investigación.

Se refiere a que el investigador, está obligado a preservar la confidencialidad o resguardar los datos que los sujetos participantes proporcionen a la investigación, durante el transcurso de ésta (Baptista 1991).

### 9.4.2 Consentimiento Informado

El consentimiento informado es una herramienta para mediar los intereses, tanto de los investigadores y de los investigados. Se aplican principios éticos universales, tales como la confidencialidad y el respeto a los individuos involucrados en la investigación (Cañete, Guilhem y Brito (2012, P.122).

Por otra parte, Meo (2010, P.7) menciona que en el consentimiento informado, los participantes deben recibir información del estudio y de los usos de los resultados de la investigación. Es una autorización para que los investigadores hagan uso de la información proporcionada. Finalmente, esta garantiza el derecho de interrumpir la participación en la investigación en cualquier momento.

En esta investigación, se hará uso de este documento que deberán firmar los participantes del trabajo, para así poder aplicar el instrumento de análisis.